

알콜중독자 부인의 영적변화의 경험

The Experience of Spiritual Change of the Alcoholics' Wife

강은실

I. 서론

II. 문헌고찰 및 선행연구

1. 알콜중독과 중독자 부인
2. 영적변화
3. 방법론적 배경

III. 연구방법 및 절차

1. 연구대상자 및 자료수집
2. 연구의 평가

IV. 연구결과 및 논의

1. 대상자의 인구학적 특성 및 근거자료에서 나타난 개념 및 범주
2. 근거이론 모형에 따른 영적변화의 개념 및 범주 분석
3. 간호학적 의의 및 적용

V. 결론 및 제언

Abstract

The main purpose of this study was to understand the spiritual change alcoholics' wives have experienced. Additional purpose were to explore factors that might contribute to wholistic healing of alcoholics' wives and establish a wholistic nursing care plan for those wives and their families.

For those objectives, we used the grounded theory approach, a kind of qualitative research method.

The grounded data was collected from 10 wives of chronic alcoholics through in-depth interviews, partial participant observation, and documents of the wives themselves, from November 1993 to August 1994.

The data results were coded into 7 concepts and 1 category according to Strauss and Corbin's grounded method.

Seven concepts about spiritual change were found as follows; "hopelessness" "changing religious practice" "searching for meaning", "discovering love" "discovering hope", "resolving quilt", and "recognizing alcoholism as a spiritual disease".

In addition three strategies for spiritual change that alcoholics' wives have resorted to were "praying", "singing hymns", and "fellowshipping with other believers in the church community".

This research showed that a health care plan for alcoholics' families should began with understanding the spiritual change alcoholics' wives have experienced.

Hopefully this study will be a first step in developing a community-based family nursing program for alcoholics' wives.

It is suggested that additional research be done, as follows: with the alcoholics' parents, siblings and children, and on broken homes(separated or divorced) caused by alcoholism.

I. 서론

1. 연구의 필요성과 의의

만성적이고 진행적인 정신질환의 하나인 알콜중독은 현대 사회의 범죄, 자살, 신체질병 및 정신장애 그리고 가정파탄의 직접적, 간접적 요인으로 작용하고 있으며, 이로 인한 사망률 역시 매년 증가하고 있는 추세이다(이길홍 외, 1973). 알콜중독은 그 피해의 정도나 기간으로 볼 때 심각한 질환 중의 하나로서 정신의학적인 문제뿐만 아니라 사회학적, 경제학적, 인류학적, 범죄학적, 공중보건상 문제로 파급되고 있다.

특히 이 질환은 환자 당사자뿐만 아니라 그가 속해 있는 가족의 기능에 심한 손상을 미치는 질환으로서 이미 많은 학자들에 의해 가족병(Family Disease)으로 정의되어져 왔다(Clinebell 1968; Janzen 1978; Orosz 1982; Johnson 1978; 김소야자 1989). 실제로 이들 가족들은 알콜중독자와 마찬가지로 알콜중독의 정신병리적 가정에 연루되어 불안, 분노, 사회적 고립감, 우울 등을 나타내고 있으며(Weinberg 1973; Balis & Zirpoli 1982), 긴장과 갈등이 가족간의 교류를 어렵게 만들고 있다. 정(1992)은 알콜중독자 가정을 역기능적 가정의 범주에 넣고 이러한 역기능 가정에서 자란 아이들을 성인아이(adult child)라고 부른다고 했다. 그들은 사회적 고립감, 대인관계의 장애, 심리적 발달의 억압, 부모에 대한 역할기대의 좌절과 그로 인한 부모 동일시의 결여와 무시, 그리고 반사회적 행위나 자살 등의 부정적인 반응을 나타내는 것으로 보고되고 있다(Oxford et al 1968; Cork 1954; Black 1977; Deckman & Down 1982).

한편 알콜중독자의 배우자인 부인 역시 공동의존(Codependence), 공동알콜중독자(Co-alcoholic) 관계에서 남편의 음주를 조절하는 동시에 음주를 돕는 성향을 가질 뿐만 아니라(윤명숙, 1990) 알콜중독자인 남편이 나타내는 정서적 증상과 성격적 특성을 함께 겪고 있는 것으로 보고되고 있다(Cermack 1986; 정기일 외 1982; 임완빈 외 1986; 손봉기 외 1992). 즉 심한

우울증이나 낮은 자존감, 완벽주의, 충동성 그리고 스트레스와 연관된 질병 등으로 고통을 받는다(Beattie, 1987). 특히 알콜중독으로 인한 부인들의 부정적인 정서적 반응들은 알콜중독자에게 부정적 태도를 취하게 하고 그 결과가 다시 가족에게 되돌아오는 악순환이 계속되면서 가족질병으로 점점 더 심화되어진다. 이러한 현상은 부인뿐만 아니라 자녀들에게도 심각한 영향을 미친다는 것이다.

그러나 알콜중독자의 가정은 대표적인 역기능적 가정으로서 갈등과 분노가 독가스처럼 가정을 잠식하고 있지만 많은 가정이 너무 부끄럽게 생각한 나머지 가정 분위기를 바꾸기 위해 외부의 도움을 구할 용기를 내지 못하고 있다는 것이다. 다행히도 최근에는 알콜중독자 부인이 중독자 회복을 위한 치료 매개체로서 주목을 받고 있는데 그것은 알콜중독자 부인들은 환자의 기복을 이해하고 가능하면 심리적 기제까지 이해하여 어려움을 극복할 수 있는 치료의 협력자가 되어 가족적인 치료의 분위기를 조성할 수 있기 때문이다. 윤명숙(1990)은 우리 나라의 경우 치료의 주 결정권을 배우자가 가지고 있기 때문에 중독자에 대한 가장 빠른 중간 접근 매개체인 알콜중독자 부인을 치료에 효과적으로 참여시켜야 된다고 주장하고 있다. 더욱이 알콜중독자 부인의 정신건강은 부인 자신과 알콜중독자뿐만 아니라 가족의 건강을 위해서도 가장 기본적이고 효과적인 한 방법이라고 할 수 있기 때문이다(권보영, 1992).

이상에서 볼 때 알콜중독 문제의 해결은 알콜중독자 개인뿐만 아니라 가족 전체가 함께 연관된 것으로 보기 때문에 회복을 위한 가족 전체의 공동 노력으로 대처해야 한다는 것이다. 따라서 이에 대한 적절한 치료와 예방을 위한 전문적이고 전인적인 차원에서의 가족간호 중재의 필요성이 요구된다.

이에 연구자는 알콜중독자와 가장 밀접한 관계에 있고 같은 가족 환경 내에 있는 부인에 초점을 두는 연구의 필요성을 절감하게 되었다. 그것은 부인들의 전인적인 회복과 치유가 알콜중독자인 남편과 그 가족에 미치는 영향이 지대할 뿐만 아니라 알콜중독으로 인한 가족의 역기능과 파괴가 더 이상 진행되는 것을 막을 수 있기 때문이다. 따라서 본 연구의 의의는 가족

내에서 남편의 알콜중독으로 인하여 부인에게 미치는 영향을 중독자 부인의 입장에서 자신의 체험을 근거로 하여 새로운 관점을 분석, 도출할 수 있는 연구라는 점과, 또한 본 연구에서는 알콜중독자 가족을 위한 적절한 치료와 예방에 대한 전문적인 가족간호 중재의 방법을 대상자들 스스로의 경험을 통해서 획득할 수 있을 것이라는 점이다. 오늘날 그리스도인으로서 우리의 사명은 우리의 가정을 성경적인 기초 위에 세우는 것뿐만 아니라 병들고 황폐화된 가정들이 그리스도 안에서 새롭게 회복되고 변화되는 경험을 할 수 있도록 도와주기 위한 새로운 지식체를 개발하고 적용하는 것이 전인적 간호 관점에서 무엇보다 중요하기 때문이다.

따라서 본 연구에서는 알콜중독자 부인들이 알콜중독자와 함께 살아오면서 실제로 겪은 영적 변화의 경험이 무엇인지 이해하고 더 나아가 이들의 전인적 건강 회복에 영향을 미치는 요인들이 무엇인지 파악하는 것이다. 이러한 인간 본질에 대한 깊은 이해는 전인 간호의 전제조건이며(전산초, 1975) 간호사의 신체, 정신사회, 영적 측면에 걸친 전인간호의 필요성을 설명해 주는 근거이기도 하다.

Carson & Huss(1979)는 인간의 생리, 정신, 사회적 요구와 충동 가운데 있는 영적 요소를 인식하지 못하는 것은 인간의 전체성을 부인하는 것이며 더 나아가서는 개인의 안녕에까지 영향을 미칠 수 있음을 말했다.

알콜중독자 가정을 위한 치료적, 예방적 가족간호 중재로서 그들을 대상으로 한 프로그램의 활용을 위한 기초자료를 제공하기 위해서는 이론에서 도출한 가설들을 검증하는 계량적 연구 보다는 실제적인 경험들이 무엇인지를 찾아내는 것이 우선적이라고 생각되어 정성적 연구 방법의 하나인 근거이론 접근방법을 적용하여 연구를 시도하였다.

II. 문헌고찰 및 선행연구

1. 알콜중독과 중독자 부인

W.H.O(세계보건기구)와 A.M.A(미국의학협회)에서 알콜중독을 의학적 질병으로 받아들이기 시작한 이래 심각한 의료문제로서 인식하는 추세에도 불구하고 알콜중독은 음주에 대한 정확한 기준이 존재하지 않을 뿐 아니라 중독자들의 태도가 다양한 만큼 그 개념을 정의하기가 힘든 실정이다. WHO는 문화적 측면을, AMA는 개인적 측면인 건강의 손상과 사회적 기능의 장애를 강조하고 있으며, 알콜중독의 횡수를 중요시한 DSM-II와는 달리 DSM-III는 병적 알콜사용의 양상이나 알콜사용으로 인한 사회직업 기능의 장애, 내성이나 금단증상을 알콜 의존의 진단기준에 포함시키고 있다(최영희 외, 1989).

알콜중독을 일원론적인 단일질환으로 보는 경향은 적기 때문에 이에 대한 정의 역시 다양하지만(Vaillant, 1983) 일반적으로 알콜중독을 “습관적으로 음주함으로써 음주에 대한 조절능력이 상실되고 건강, 직업, 가족, 대인관계, 법적인 문제 등 주요 생활기능에 장애를 일으키는 만성적 진행성 질병”으로 보며 알콜이 육체적, 정신적, 영적으로 사람에게 역기능을 발휘하여 인간을 황폐화 시키는 경우 역시 “알콜중독”이라는 병으로 정의한다(단주생활교본 1권).

한편 최근에는 알콜중독을 친밀하고 밀접한 가족관계에 해를 끼치며 다른 가족 구성원들의 기능과 역할에도 영향을 미치는 “가족병”으로 정의하고 있으며 이런 가족과의 역학관계를 공동의존이라고 설명하기도 한다(Beattie, 1987). 김소아자 등(1989)도 알콜중독을 개인의 질병으로 보기보다는 가족의 질환으로 보는데, 많은 학자들이 동의하고 있다고 전제하면서 알콜중독은 중독자 자신 뿐만 아니라 가족구성원을 전체에 영향을 미치고 가족생활에도 영향을 미치게 되어 전체적인 가족의 역기능이 나타나고 이러한 병리적 악순환이 계속되어 결국 사회문제로까지 발전하게 된다고 했다.

또한 가족의 응집력과 적응력에 있어서도 알콜중독자 가정이 더욱 현저하게 떨어지고 있음을 보고하였다.

알콜중독자에 의해 가장 먼저 영향을 받는 사람들은 배우자, 자녀, 부모, 형제, 자매들이며 본 연구에서는 주로 알콜중독자 부인을 중심으로 문헌을 고찰하였다. 만성 알콜중독자와 그들의 배우자인 아내와의 결혼에 관한 연구는 1950년대에 와서야 비로소 임상연구쪽으로 관심이 돌려졌으며 그 당시 일차적인 관심은 남편의 음주유발과 음주를 지속시키는데 기여하는 부인의 역할에 그 관심을 두었다(윤명숙, 1990). 그 후 지난 수십 년간 알콜중독과 가족 변인과의 관련성을 찾으려는 연구가 진행되어 왔으며(Jacob & Favorini, 1978) 초기연구는 주로 알콜중독자와 그의 비알콜중독자 부인에 초점을 두고 이들 사이의 성격적인 갈등요인과 성격구조에 대한 연구였다(Pattison, 1983).

지금까지 알콜중독 부부의 역기능적 측면에 관한 연구는 크게 3가지로 분류할 수 있다. 첫째, 성격이론(personality theory)으로서 알콜중독자 부인의 심각하고 잠재적이며 정신 병리적 특성으로서 자신의 심리적인 욕구를 만족시키기 위한 방법으로 알콜중독성 남편을 선택하려는 경향이 있다는 이론이다. 이 경우는 알콜중독환자의 고통과 장애를 보호함으로써 자신의 모성애적이고 방어적인 욕구를 만족시키고자 하는 신경증적인 성격요인을 지닌 것으로 간주된다.

Futerman(1953)은 알콜중독자와 같은 가족환경 내에 있는 부인의 심리상태를 남편에 대하여 적대적이고 자신의 성(Sex)에 대하여 무의식적인 갈등을 갖고 있으며 자신의 부적합성을 남편에게 투사하고 남편의 음주에서 자신의 무의식적인 욕구를 만족시키려 하는 경향이 있다고 했으며 알콜중독자들의 결혼(Alcoholic Marriage, 주정결혼)에 관하여 부인들이 비교적인 우월성을 갖기 위해서 나약한 남편을 선택하는 경향이 있으며 남편으로 하여금 계속해서 술을 마시도록 부추기며 만일 남편이 금주를 하게 되면 곧 낙담에 빠지게 된다고 하였다. Steinglass(1977)도 알콜중독 증세가 결혼의 양 당사자 모두에게 적용되는 것이며 “알콜 지향성 결혼 또는 주정결혼

(Alcoholic Marriage)”과 같은 역기능적 결혼의 존재를 주장하였으며 한쪽 배우자의 문제음주가 가족내의 적응적인 기능을 수행하는 것이며 만일 알콜중독 배우자가 단주를 하게 되면 가족기능이 저하된다는 것을 주장했다. Cork(1954)는 부인의 심리적인 장애가 남편이 알콜중독자가 되는데 영향을 주는데 부인이 알콜중독자인 남편으로 하여금 계속해서 술을 마시게 한다는 것이며 부부간의 갈등을 회피하기 위해서 술을 마신다는 것이다. Price(1945), Whalen(1963) 등은 알콜중독자의 아내들은 고통받는 남편들을 돌봄으로써 만족될 수 있는 방어적이고 모성적인 충동을 가졌으며 이에 따르는 무의식적인 욕구를 만족시키기 위하여 알콜중독자와 결혼한 신경증적인 사람인 것으로 가정하였다. 즉 Wahlen(1963)은 특정 유형의 여성이 무의식적인 욕구를 충족시키기 위해 알콜중독자와 결혼한다고 주장하였다. Price(1945)는 환자의 부인들이 신경질적이고 적대적이며 겉보기에는 적절해 보이나 실제로는 나약하고 의존적이어서 남편의 음주에 대해 대처능력도 없고 책임감을 느끼지 못하는 인물로 보고했다. Edward(1973), Oxford(1968)등은 이 문제를 체계적으로 검토하였고 알콜중독과 결혼문제는 사회심리적 연구의 넓은 시각으로 보는 것이 필요하다고 주장하였다. 그들은 이러한 방법론과 표본 그리고 이론적인 내용으로 수행된 조사를 분석한 결과 알콜중독자의 아내들이 심리적인 안정을 유지하기 위하여 알콜중독자를 필요로 한다는 것을 지지하였다. 알콜중독 부부사이에 상호작용을 유발시키는데 대한 실험적 연구에서는 이들이 비알콜중독 부부보다 문제해결에 있어서도 비합리적이고 부정적이며 적대적이고 많은 갈등과 지나치게 견고한 가족경계를 갖는다고 지적하였다(Jacob et al 1981).

둘째, 스트레스 반응이론(stress reaction theory)으로서 남편의 음주로부터 발생하는 부부간의 반복적인 압력과 스트레스를 처리하려는 부인들의 욕구를 강조하는 이론으로서 Jackson(1954)은 주정결혼에 대한 기존 성격이론을 비판하면서 실험연구를 통하여 여자들이 행동과 그 행동으로 추측되는 성격적 경향은 중첩되는 위기들에 대한 반응으로서 결혼 전에는 정상 성격을 가졌더라도 스트레스를 계속적으로 발생시키는 알콜중독자인 남편에 적응

하기 위해 신경증적인 성격을 갖게 되는 것으로 보았다. 그리고 남편의 중독 정도에 따라 부인들의 적응태도가 변화하며 알콜중독에 적응하는 다음과 같은 가족의 7단계를 제시하였다. 즉 부정과 축소(Denial and Minimizing)의 1단계, 긴장과 고립(Tension and Isolation)의 2단계, 열등감과 분열(Frustration and Disorganization)의 3단계, 재조직의 시도; 역할의 이동(Attempts to Reorganize : Shift in Roles)의 4단계, 별거, 도피하기(Seperation, Escape)의 5단계, 알콜중독자를 제외한 재조직(Reorganization without the Alcoholic)의 6단계, 그리고 알콜중독자의 회복과 재조직(Recovery and Reorganization with Alcoholic)의 7단계로서, 가족들이 알콜중독으로 인한 스트레스를 처리하기 위하여 시도하는 단계로 나누어서 설명하고 있다. James & Goldman(1971)은 술을 마시는 남편을 처리하기 위하여 아내가 사용하는 5가지 행동 유형으로서, 1)결혼생활의 위축, 2)방어, 3)공격, 4)가족의 이익 보호, 5)발악 등으로 설명하고 있다. Kellermann(1974)도 남편의 병리적 음주에 수반하게 되는 일탈행동과 위기에 적응하기 위한 시도 때문에 아내에게 심신의 병리가 발생한다고 보았다. Hayman(1966)도 아내의 행동에 대한 이러한 견해에 동의하면서 알콜중독자 아내로부터 음주 유도적 성격 특성이 나타나지 않는다고 주장했다. Bailey(1962) 등도 주정결혼의 결과를 조사한 논문에서 남편의 금주에 부인이 낙담한다는 사실은 증명할 수 없었고 오히려 사회학자들이 주장하는 스트레스 이론에 부합되는 결과들을 보고한 바 있다. Ballard(1959)는 인성검사를 이용한 비교에서 환자의 부인이 정상대조군과 유의한 차이를 발견하지 못했다고 보고하고 있으며, Rae(1966) 등은 2개의 다른 인성유형을 분별하고 이들의 역동이 서로 달라서 이에 대한 치료와 예후에 중요한 영향을 미칠 수 있음을 주장하였다.

셋째, 정신 사회적 이론(psycho-social theory)으로서 알콜중독자 아내들이 비알콜중독자의 아내보다 사회 심리적인 증상이 유의하게 높았다는 것을 지적하였다(Decker & Richard, 1983). Kogan & Jackson(1963)의 연구에서는 알콜중독자 아내들의 과거력을 비알콜중독자 아내들의 것과 비교했을

때 알콜중독자 아내들은 불행한 유년생활이나 부적절한 어머니를 가졌거나 개인적인 스트레스로 성격적 역기능 증상을 발전시킨 것으로 발견되었다. 알콜중독자 아내는 자신이 감정적으로 불안정하거나 장애아동이 있을 때 역기능적 행동을 하며 알콜중독자의 언어적, 신체적 잔인성에 무력한 수동적인 인물이며 이들은 자존심의 비하로 고통을 받는다고 했다(Decker, 1983).

이상의 세 가지 관점과는 달리 몇몇 문헌에서는 알콜중독자 부인과 알콜중독 부부관계의 단일한 성격적 유형을 특징짓거나 이론적으로 그들의 행동을 설명할 수 있는 명백한 근거가 없다는 주장도 있다(Edward & Whitehead, 1980).

알콜중독자의 아내들은 남편의 음주와 관련하여 불안, 우울, 신체적인 증후를 나타내는데(Finney et al, 1980) 이러한 문제에 대한 국내 연구로서는 정기일(1982)이 알콜중독환자의 부인에서 불안과 우울, 강박 등의 증상이 대조군에서 보다 더 많음을 보고한 바 있다. 임완빈(1986) 등도 불안과 우울 등 정서장애가 더 많다고 보고하면서 부인들의 남편에 대한 태도에서 볼 때는 간섭과 신경질이 많은 형임을 보고하였다. 손봉기(1992) 등도 알콜중독자 부인의 행동경향과 인성적 특성에 관한 연구에서 부인들이 대조군보다 남편에 대한 태도에 있어 명령적이고 주장이 강한 면과 남편의 모든 면에 무관심한 면이 많았다고 했으며, 부인들의 대처양상 역시 고민을 남들과 같이 나누고, 남의 의견에 잘 순종하며, 스스로를 희생하는 대처 양상을 많이 사용하고 있었다고 했다. 배인숙(1988)은 알콜중독 부부에서 나타나는 두사람의 관계의 측면에서 문제들을 조사한 바 특이한 의사소통양상을 관찰했으며 이 양상은 주로 역기능적인 측면이 많이 나타나는 것으로 재음주의 커다란 요인으로 작용한다고 하였다. Pattison(1983)은 알콜중독을 진행성 질병으로 간주하여 처음 술을 마시게 된 동기보다 계속해서 술을 마시게 하는 요인이 되는 알콜중독자 가족이 더 문제가 된다고 주장하였다. Moos 등은 알콜중독자의 회복과정에서 알콜남용 중지가 가족과 배우자의 기능을 향상시키며 가족의 결속력을 증가시키기 때문에 배우자의 치료 과정에의 참여는 회복을 증진시킨다고 하였다(Moos et al, 1983).

이상의 연구결과들을 요약하면 알콜중독자의 음주동기가 어떠한지 알콜중독 상황은 배우자에게 영향을 미치며 배우자와 상당히 밀접한 관계가 있음을 알 수 있다. 반대로 부인의 신경증적인 소인의 유무와 남편의 알콜중독과의 관계에 대한 다양한 고찰을 통해 볼 때에는 부인들의 태도와 그들의 대응방식이 남편의 단주나 금주를 유지하는데 심각한 영향을 미치는 것도 사실이다. 따라서 알콜중독자의 회복을 위해서 배우자를 활용한 치료 프로그램을 강조하는 것이 중요하다고 보며 실제로 부인들에게 알콜중독에 관한 교육을 실시한 예도 있다(Thomas & Yoshioka, 1989). 이러한 경향에 부응하여 현재까지의 선행 연구들이 알콜중독의 원인이나 알콜중독자의 임상적인 연구중심에서 벗어나 점차적으로 배우자에 중점을 두고 특히 배우자의 정서적인 면과 효과적인 알콜중독 치료를 위한 배우자의 참여에 초점을 맞춘 연구가 활발한 것을 알 수 있다. 따라서 최근 연구의 방향이나 주제도 중독자 한 사람에 지나치게 관심을 집중하는데서 탈피하여 정신병리적 가족원으로 인해 고통과 상처를 받고 그들에서 살아가고 있는 가족들에게 눈을 돌리는 추세이다(최정화 1986; 신현일 1986; 김창연 1988; 윤명숙 1989; 장수미 1991; 권보영 1992; 서화정 1992; 이지숙 1989; 장인규 1989; 배인숙 1988; 김소아자 1989). 우리 나라에서는 1970년대 초반부터 알콜중독과 이에 관련된 정신장애에 관한 연구논문들이 발표되었으나 대부분이 병원통계 및 입원환자에 대한 임상연구와 극히 일부의 사회 문화적 현저조사에 머물렀을 뿐이며(장환일 1986; 서화정 1993) 정신의료사회사업 분야에서 알콜중독의 치료나 연구에 관한 것이 있으나 그 결과는 아직 미흡한 수준의 계량적인 연구에 그치고 있다(김창연, 1988). 앞으로는 남편의 알콜중독으로 인한 부인의 영향에 대한 연구가 더욱 활성화되어야 할 것으로 생각된다(최정화, 1986).

2 영적 변화

간호학에 있어 중요한 Metaparadigm은 인간, 건강, 환경, 간호중재로서

인간은 간호의 수혜자인 동시에 대상자로서 간호학에서 가장 중요한 핵심이 되는 개념이다. 즉 간호의 대상은 인간이며 따라서 인간이해의 과정은 간호에서 가장 필수적인 과정이다. 이러한 인간 본질에 대한 전제는 다양하나, 간호학에서 중요하고 그리고 널리 받아들여지고 있는 견해는 인간이 신체적, 정신 사회적, 영적 측면을 지닌 통합적인 유기체이며(김수지 1980; Fish & Shelly 1978; Stoll 1979; Bleck 1963) 각 부분의 총합 그 이상의 통합된 전체로서 보아야 된다는 것이다(Rogers, 1970). 일반적으로 신학 또는 행동과학 분야에서도 인간본질에 대한 공통점을 찾아보면 인간이란 단순히 각각 분리된 속성들을 기계적으로 모아 놓는 것이 아닌 신체와 정신 그 이상의 존재, 즉 Unified Whole로서의 전제에 동의하고 있다(이원희, 1988). Stallwood & Stoll(1975)의 Whole Person Model에 의하면 인간은 생리적인 요인에 의해 감각기관을 통해서 외부세계와 환경을 인지, 의식할 수 있고 사회심리적인 요인에 의해 지적, 감정, 의지 도덕적 감각을 통해 자의식을 인지하여 자신의 특성이나 주체성 및 인격으로 나타난다는 것이다. 영적요인은 과학적으로 규정하기는 힘들으나 영적측면은 인간의 본질에 속한 영역이므로 과학의 한부분으로 간주하는 것이 인간을 전체적인 개체로서 다루는 것이 되고 그래야만 인간 문제에 대한 좀더 완전해 가까운 해답을 얻을 수 있다는 것이다(이원희, 1988).

그러나 간호실무의 현실에서는 일반적으로 영적 측면의 간호가 신체적, 정신적, 측면의 간호에 비해 소홀하게 다루어지는 경향이 있다(Stoll, 1979). 즉 간호에서 가장 우선순위가 높은 것은 신체, 생리적인 것이며 사회심리적인 간호는 시간이 나면 해야하는 것 혹은 시간낭비라고 생각하고, 영적간호는 성직자의 영역이라고 생각하거나 죽음을 당면한 환자의 종교적 과제라고 인정하는 경향을 배제할 수 없다는 것이다(이원희, 1988). Fish & Shelly(1978)는 인간이 갖고 있는 영적요구에 대한 정확한 문제 규명과 이에 대한 책임있는 간호중재는 대상자인 인간에게 전인간호를 제공함으로써 결국 치유를 촉진시킬 수 있다는 것이다. 여기에서 영적요구란 하나님과 역동적이고 개인적인 관계를 설정하고 유지하는 데 필요한 요소가 결핍된 상

태로 정의될 수 있는데 의미와 목적을 갈망하는 요구, 용서받고 싶은 요구, 사랑과 관심에 대한 요구로 분류된다(Fish & Shelly, 1978). Clinebell(1971)은 영적요구를 삶의 의미와 목적을 위한 요구, 사랑을 주고자 하는 요구, 사랑을 받고자 하는 요구, 희망과 창의성을 위한 요구로 보았다(Highfield & Carson, 1983).

결론적으로 말하자면 인간은 누구나 종파에 관계없이 궁극적으로 신뢰할 만한 가치가 있는 신에게 의존하기를 바라고 모든 일에 감사하고 사랑하며 죄의 문제를 해결받고자 하는 등의 영적요구를 갖고 있으며 위기와 질병은 신과 더 깊은 관계를 맺고자 하는 이러한 요구를 한층 더 고조시키므로 이에 대한 간호중재가 시급히 요청된다는 것이다(Carson, 1980).

다음은 건강에 대한 개념으로서 간호학에서 건강에 대한 정의는 다양하지만 W.H.O에서는 건강을 삶 전체로 볼 때 전인으로서 건강, 즉 질병이 없는 상태 뿐만 아니라 신체적, 정서적, 영적, 사회적 안녕 상태를 유지하는 것으로 정의하면서(King, 1971) 영적간호를 하나의 개인의 권리로서 전제하고 있다. Williams(1946)는 건강을 개인이 최선의 봉사과 최상의 생활을 할 수 있게 하는 특징이 있으며 이는 단지 신체적, 차원에서가 아닌 신체(body), 마음(mind), 영(spirit)의 전인적 관점을 수반한다고 하였다. 전인의 건강이란 하나님의 형상대로 창조된 인간의 각 측면 즉 신체(Soma), 마음(Nous), 정신(Psyche) 그리고 영(Pneuma) 전반에 걸친 성장 가능성에 대한 자아실현을 포함한다는 것이다(Ellens, 1982). Loma Linda 대학의 간호학 교수진에 의해 개발된 “간호의 상호작용 모형”에서 최상의 건강상태란 신체적, 정신사회적, 영적인 각 요소들 내에서 그들 간의, 그들과 전체 간의 그리고 전체와 환경 및 하나님과의 조화와 균형상태라고 보았다. 여기에서 질병이란 전체로서의 인간존재의 신체적, 정신 사회적, 영적 측면 간에 부조화 및 불균형을 초래하는 하나의 불안정한 상태로 간주되며, 간호는 인간을 구성하고 있는 각 부분의 병리현상에 역점을 두는 의학과는 달리 인간 전체에 대한 안녕을 목표로 한 전인으로서 최적의 상태로 회복되도록 활동하는 것으로 간주된다.

따라서 간호중재의 초점은 환자가 가지는 성장, 안전, 안위에 대한 요구이며 간호사는 인간이 전체성의 방향으로 움직여 가도록 간호과정을 적용하여 환자와 호혜적 상호작용을 하는 것이다(Riehl & Roy, 1978). Peplau(1952) 역시 간호를 의미심장하고 치료적이며 인간 상호적인 과정으로 보았고 King(1968)은 간호과정을 간호사와 환자가 상호작용을 하는 과정으로서 질병으로 인해서 인간 각 측면의 조화와 균형을 잃은 환자의 건강회복을 위해 진행된다는 것이다. 따라서 환자와 간호사간의 영적 상호작용은 회복과 치유를 목표로 진행되는 간호과정에 반드시 포함되어야 할 기본요소이다(김은주, 1983). 왜냐하면 인간의 영적 요구는 신과의 관계 뿐만 아니라 인간관계를 필요로 하며 이에 따른 영적간호는 간호사나 환자 사이의 상호작용을 통해서 수행되고 이에 대한 환자의 만족은 치유와 회복을 촉진시킬 수 있기 때문이다.

오늘날 현대 간호학이 추구하는 궁극적인 목표는 전인간호의 실현이라고 해도 과언이 아니다. 전인간호란 건강, 질병, 죽음의 문제를 해결하려는 개인과 집단의 요구를 충족시키기 위한 특수한 봉사의 제공으로 그 대상자를 생리적, 정서적, 사회적, 문화적, 영적요구를 가진 인간으로 받아들임으로써 가능하게 된다는 것이다(Shelly, 1980). 왜냐하면 인간의 영적 측면은 개인의 다른 모든 측면들 즉 신체적, 정신사회적 측면들을 통합하는 근본적인 힘으로서 개인의 안녕상태를 결정하는 데 중요한 역할을 하며 다른 모든 측면들의 근원인 핵심이 되기 때문이다(Banks, 1980). 인간존재의 본질 중의 하나인 초월적인 에너지인 영(Spirit)은 일상생활의 단조로움에 생기를 불어 넣으며 삶의 의미와 방향을 갖도록 도와줄 수 있는 것으로 이러한 영적안녕은 건강의 기본이다(Stuart 외, 1989). 영적으로 건강한 사람은 영적요구를 만족스럽게 충족하고 있는 사람을 의미하며 영적으로 건강하지 않은 사람은 그렇지 못한 사람을 의미한다고 볼 수 있다(Highfield, 1992).

본 연구에서 사용된 영적변화의 개념은 영적건강이 목표가 되고 그 목표를 향해 나아가고 있는 하나의 과정으로서 정체된 것이 아닌 역동적이고 하나의 과정의 개념으로 설명될 수 있겠다.

3. 방법론적 배경

학문세계에서의 연구 전통을 살펴볼 때 크게 두 가지 대분할 수 있는데 그 하나는 경험주의와 실증주의로부터 온 계량적 연구 방법론이고 또 하나는 현상학과 실존주의를 기본으로 하는 자연주의적 접근방법인 정성적 연구방법론을 들 수 있다. 간호가 경험적 세계에 존재하고 있음에도 불구하고 대부분 간호학자들은 실제로 경험적 세계에서 변인을 발견하기 위한 연구를 하기보다는 이미 타학문에서 연구된 변인 간의 관계를 밝히고, 예측하고, 통제 내지는 처방하는 형태의 연구, 즉 증명하기 위한 연구인 연역법적인 접근을 선호하는 경향이있다(Stern 1980; Leininger 1985). 따라서 대상자의 사회 문화적 맥락을 중시하는 관찰과 현상에 대한 자연주의적 접근방법은 소홀히 다루어졌고 실험적 연구방법에 지나치게 비중을 두게 되었다. 그러나 오늘날 “수”라는 과학적 개념이 강력한 도전을 받고 있는 새로운 운동이 최근 간호학계에서 일어나고 있는데 이러한 운동의 하나가 곧 정성적 연구 방법론이다(김혜숙, 1994).

최근 간호의 현상을 양적으로 측정하여 사실을 설명하기 위한 이론구축에 한계를 느끼기 시작하면서 정성적 연구방법이 간호연구의 새로운 과학적인 방법으로 대두되었다. 정성적 연구방법은 계량적 연구방법에서 간과되었던 개인이 존재하는 사회 역사적인 맥락과 이에 관련된 구조적인 특성을 중요하게 생각하므로 현상을 있는 그대로 이해하도록 도와준다.

사실상 정성적 연구와 계량적 연구방법은 동전의 양면과 같아서 어느 방법이 더 우월하고 더 과학적이라고 할 수 없을 만큼 똑같이 중요하며 상호보완적이라고 할 수 있다(Leininger, 1985). Leininger(1985)는 정성적 연구와 계량적 연구 이 두 가지를 상호보완적인 관계로 간주하면서 지금까지의 간호연구가 골격은 많지만 살은 없는 반면에 정성적 연구는 많은 골격에 적절히 살을 채워서 완전한 인간으로 그 인간 전체를 이해할 수 있게 하는데 바람직한 연구방법이라고 표현하고 있다.

정성적 연구 방법론의 하나인 근거이론에 대한 연구는 Glaser &

Strauss(1967)가 처음으로 제창한 연구 방법론이며 실제로 수집한 자료에 근거하여 이론을 발견하기 때문에 붙여진 이름으로 “근거자료 이론”이라는 말이 더 정확한 표현일 것이다. 따라서 근거이론가들은 자료를 가장 중요하게 여기기 때문에 자료를 살아있는 것으로 본다. 근거이론 접근방법의 주목적은 실제에서 이론을 발달시키는 과정으로서 실제 이론을 개발하는 것이며 간호학과 같이 경험적 사회체계에 존재하는 학문에 특히 필요한 접근법이라 할 수 있다. 간호연구의 주목표가 간호실무 증진에 있다면 근거이론이야말로 실제로 존재하고 있는 근거자료에서 이론을 발달시키는 간호학에서 절실히 요구되는 연구방법론일 뿐 아니라 근거이론 접근방법은 간호학과 같은 아주 복잡하고 다차원적인 면을 포함하고 있는 인간, 환경, 건강 및 간호 자체를 연구하는 학문을 위한 연구방법으로 적합하다고 하겠다. 근거이론 접근방법은 경험적 세계에서 일어나고 있는 간호영역의 본질을 실제 현장에서 참여 관찰 등의 방법으로 접근함으로써 실무에서 시도할 수 있고 이에서 얻어진 결과는 실제로 적용하기가 쉬운 유용성이 높은 장점을 갖고 있기 때문에 실무 현장에 근무하는 간호전문가들이 사용하기 좋다(이경순, 1987).

근거이론 접근방법은 우선 자료수집에 있어서 다른 방법론과 다르다. 근거이론 접근방법은 주어진 상황을 대상자가 보는 그대로 보기 위해서 조작된 환경이 아닌, 있는 그대로의 환경을 선호한다. 또한 자료수집을 위해 개방적 면담, 창조적 면담, 핵심집단 면접, 참여자 관찰, 문서분석, 개인적 경험 등 다양한 자료수집 방법을 사용한다. 다른 방법론들이 제한된 자료수집 방법만을 사용하는 것과 비교해 근거이론은 다양한 종류의 자료수집 방법을 사용하므로 인간의 행동이 발생하고 형성되는 사회적 상황을 보다 자세히 관찰할 수 있다는 이점을 가진다. 이처럼 사회적 상황을 대상자의 관점에서, 보다 면밀히 관찰할 수 있게 될 때, 연구자는 자신의 선입견과 가정(assumption)으로부터 자유로워질 수 있으며 아울러 연구 대상인 현상이 지닌 보다 광범위한 맥락과 조건을 포괄적으로 관찰할 수 있게 된다.

근거이론 접근방법의 자료분석 역시 다른 정성적 연구, 예를 들어 문화

기술 연구방법이나 현상학적 연구방법 등과 다르다(Strauss & Corbin, 1990). 근거이론 접근방법도 마찬가지로 현상 기술 과정을 포함하나 오히려 자료의 해석에 치중한다. 이렇게 함으로서 연구자는 보다 높은 단계의 추상화에 도달하여 개념 간의 포괄적 관계를 발견하며, 자료를 주제에 따라 서술적으로 조직하는 수준에 머무르지 않고 새로운 이론을 개발할 수 있게 된다. 근거이론 접근방법에 있어서 분석의 초점은 실제 자료에 기반을 둔 이론의 개발에 있으며, 이 과정은 자료의 수집, 분석, 그리고 이론적 구성 과정에서 끊임없이 수정되는 과정이라는 점에서 다른 어떤 연구방법과도 다르다. 요약하면 근거이론이란 과거에 연구되지 않았던 영역을 조사하거나 친숙한 상황이지만 새로운 관점이 필요할 때 사용할 수 있는 연구방법이다(Stern, 1980).

본 연구에서는 이론에서 나온 가설들을 검증하는 계량적 연구보다는 알콜중독자 부인의 실제적인 경험들이 무엇인지 밝히는 것이 우선이기 때문에 정성적 연구 방법론의 하나인 근거이론 접근방법을 적용하였다. 이 방법의 특징은 조작된 환경이 아닌 인간에 의해 발생하고 이루어지고 있는 사회적 상황, 즉 대상자가 처한 광범위한 맥락과 조건을 포괄적으로 관찰 가능케 하는 점이며, 한편 대상자의 관점에서 보는 실제적인 경험을 이해하는 것을 중요시한다. 그러나 주제가 관심 있는 현상이나 예민한 주제이거나 외상적 경험을 계량적 연구로 접근하는 경우에는 대상자 자신이 방어적이거나 자신을 위장하기 때문에 신뢰성 있는 결과가 연구에서는 나타나기 어려워 진정한 실제적인 지식체의 개발이 어렵다. 특별히 알콜중독자 가족은 타인과의 대인관계에서 어려움이 있으며 자신을 개방하기가 힘든 특성을 갖고 있다. 따라서 이와같이 예민한 주제를 연구하기에는 근거이론 연구방법이 가장 적합하다고 판단되었다.

III. 연구방법 및 절차

1. 연구대상자 및 자료수집

연구대상자 및 현장은 알콜중독으로 진단 받은 적이 있거나 현재 알콜중독으로 진단이 내려진 사람의 배우자로서, 연구목적과 취지에 동의하고 협조할 것을 약속하고 면담에 동의하며 자신의 경험을 말로써 표현할 수 있는 자로 선정하였다. 대상자 접근은 지역 교회 내에 있는 알콜중독자 부인과 이들이 소개한 대상자 5인과 먼저 이루어졌고 이들에게서 발견된 문제들은 다시 남편이 정신병원에 현재 입원 중인 환자의 부인 5인을 대상으로 이론적 표집을 통하여 문제를 확인하는 과정을 거쳤다.

본 연구에서 이용된 자료수집 방법은 주로 심층적인 면담이었고 지난 6-7년 동안 부분적으로 참여, 관찰하였으며 대상자의 일기 등을 통하여 근거자료를 수집하였다.

2. 연구의 평가

모든 정성적 연구에 대한 평가기준은 진실성(truth value)과 적용성(applicability)과 일관성(consistency)과 중립성(neutrality)을 들 수 있다.

대부분의 정성적 연구자들은 내적·외적 타당도와 신뢰성과 객관성이라는 말을 사용하기보다는 정성적 연구의 현실에 맞는 용어를 재정의할 필요가 있다고 생각되어(Kirk & Miller 1986; Agar 1986) Sandelowski(1986)는 정성적 연구의 특성에 맞는 용어로 수정하였다.

이것은 바로 신뢰성 또는 진실성(credibility or truth value)으로서 계량적 연구의 내적 타당도에 해당되며 연구자가 인간의 경험이나 현상을 살아있는 그대로 발견하고 그것을 대상자의 관점에서 지각할 수 있는 능력이다. 즉 연구자가 인간의 현상이나 경험을 대상자가 살고 느낀 대로 발견했는가 하는 것이다.

다음은 적합성(fittingness or applicability)으로서 계량적 연구의 외적 타당도에 해당되며 연구자가 얼마나 자연스러운 상황에서 자료를 수집했는가를 말하며 그 연구결과가 연구맥락 외의 상황에도 쉽게 적용시킬 수 있는 결과가 되어야 한다는 것이다. 따라서 가능한 상황을 통제하지 않고 연구 상황이 실제 상황과 부합할 수 있어야 하며 자연스러운 상태에서 자료를 수집함으로써 그 결과들이 다른 사람의 경험에도 그대로 적용될 수 있고 의미가 있음을 말한다. 즉 연구결과가 연구의 맥락 외의 상황에서도 적합할 때 그리고 대상자가 그 결과를 자신의 경험에 적용하고 의미 있는 것으로 보는 가이다.

감사가능성(auditability or consistency)은 계량적 연구의 신뢰도에 해당하는 것으로 누구라도 연구의 전개 과정을 추적할 수 있고 논리적 결정과정을 이해할 수 있는 것을 말하는데 근거이론 연구방법에서는 체계적으로 잘 발전되어 있고 정교화된 근거이론 접근방법의 분석 과정을 따름으로서 가능하다. 즉 다른 연구자가 연구자가 사용한 과정을 정확하게 따를 수 있는 가이다.

마지막으로 객관성 또는 중립성(confirmability or neutrality)이란 연구과정과 결과에 선입견이 배제되었는가 하는 것으로서 연구자와 대상자 그리고 자료와의 적절한 거리가 유지되어야 얻을 수 있다.

본 연구의 평가기준은 Sandelowski(1986)가 제시한 네 가지, 즉 진실성, 적합성, 감사 가능성, 중립성 또는 객관성을 중심으로 평가하였다. 이 기준을 충족시키기 위해 구체적으로 다음의 과정을 적용하여 연구결과의 가치를 높이하고자 하였다.

진실성을 확립하기 위해서는 첫째, 연구자는 연구문제를 미리 선정하여 접근하지 않고 연구를 시작하기 전에 그들과 이미 5~6년 간 생활을 해 오던 가운데서, 즉 참여관찰이 이루어진 상태에서 자연스럽게 연구문제가 제기되고 또 자료수집이 이루어질 수 있었기 때문에 연구자의 선입견이나 희망 등이 배제된 상태에서 시작될 수 있었다. 둘째, 연구자 자신의 객관성을 위해 정서상태의 변화에 대한 메모를 기록하는 것도 도움이 되는데 연구자

는 매일 간단한 연구일지와 자신의 마음상태를 인식할 수 있도록 목상일기를 기록하였다. 셋째, 진실성 있는 자료의 수집을 위해서는 공식적인 경로보다는 비공식적으로 참여자를 모으는 것이 좋는데 공식적인 기관이나 행사를 통해 모으는 것은 연구자와 그 기관이나 기관의 책임자와의 관계 때문에 면담에 영향을 미치게 되어 대상자가 자유롭게 정보를 제공하는데 장애가 된다. 따라서 본 연구에서는 지역사회 내 교회에 출석 중인 알콜중독자 부인들에게 개인적으로 접근하여 그 사람들이 개인적으로 소개해 주는 부인들과 접촉하여 자료수집이 이루어졌다. 넷째, 개방형 질문을 사용하여 대상자가 자신의 언어를 사용할 수 있는 질문을 사용하였다. 다섯째, 연구자 자신의 기억상실로 인한 자료의 손실을 막기 위해 녹음기를 사용해서 기록하였고 환자와 만난 후 즉시 현장 노트를 정리하고 다시 컴퓨터에 옮겨 적었으며, 이 때 가능한 대상자의 억양, 비언어적 요소까지도 상세하게 기록하였다. 여섯째, 면담장소 역시 면담의 분위기를 좌우하는 맥락적 조건으로서 중요하다. 따라서 장소를 선정할 때도 대상자가 마음 편히 말할 수 있게 하기 위해 대상자 자신이 스스로 결정하도록 했으며 대부분 자신의 집은 꺼려했고 제3의 장소에서 이루어졌다. 특히 알콜중독환자의 부인들이 위협적이고 압박적인 상황에서 벗어나 자유롭게 면담할 수 있기 위해서 남편에게도 면담의 사실을 비밀로 하였다. 마지막으로 출현된 범주들을 확인하는 과정은 다른 대상자에게 계속해서 질문함으로써 확인하였다.

적합성을 확보하기 위해서는, 먼저 본 연구에서는 가능한 전 알콜중독자 부인의 경험을 대표할 수 있도록 다양하고 폭 넓은 계층의 대상자들의 경험을 면담하기 위하여 지역사회 교회 내에 있는 알콜중독자 부인들 외에 현재 병원에 입원 중인 알콜중독환자 부인들을 개인적으로 가정에 전화하여 면담에 응하여 주기로 한 대상자를 만나서 면담을 실시하였다. 둘째, 대상자들과 공식적인 통로를 통하여 처음 만나서 면담을 갖지 않고 이미 라포(rapport) 형성이 되어 있는 자연스러운 상황에서 면담이 진행될 수 있다는 점 역시 연구의 적합성에 기여하는 바가 크다. 셋째, 근거이론 접근방법에서는 범주를 근거자료로부터 직접 끌어내므로 연구자가 자료에 뜯어 맞

추기 위해서 미리 갖고 있는 범주를 강요하거나 선택하지 않으므로 연구의 적합성을 높일 수 있었다. 근거이론 접근방법에서는 나타나는 모든 자료에 범주들이 맞는지 확인하기 위하여 연구가 진행됨에 따라 범주를 연속적으로 자료에 다시 맞추어야 하며 현존하는 범주가 자료와 관련이 있을 때 연구자는 자료와 이미 작업한 기존 범주와의 적합성을 검토하며 이것들을 Glaser는 “emergent fit”라고 불렀다. 이렇게 함으로서 연구결과는 자료에도 맞을 뿐만 아니라 연구상황 이외에도 적합하다.

감사 가능성을 추구하기 위해서는 첫째, 연구자는 최초의 문제 제기에서부터 자료수집과정, 분석, 이론의 형성까지 전 결정과정을 자세하게 설명했으며 주요 범주에 따라 각 근거자료를 전체적으로 기술하기도 했는데 근거 자료를 읽음으로써 통합된 이론의 형성을 쉽게 추적할 수 있기 때문이다. 다음은 연구자의 지위, 역할, 신분, 자료수집방법, 절차 등을 밝히는 것도 감사가능성을 높일 수 있는 한 방법이므로 본 연구에서는 연구자 자신에 대해서 밝히고 자료수집 과정과 절차 등에 관해서 상세하게 설명하였다. 마지막으로 관찰과 분석 과정상 연구자의 선입견을 배제하기 위해서 근거이론 접근방법을 사용하여 박사학위 논문을 발표한 간호학 교수와 함께 토의 분석을 하였다.

중립성 또는 객관성의 확립은 본 연구자가 정신간호학을 전공하여 실제로 임상현장 실습지도를 하고 있으며, 대상자와 일정한 거리감을 유지하기 위해 노력했고, 연구자 자신의 선입견이나 희망, 욕구 등을 배제하기 위해 자신에 대한 인식을 위해 매일 자신의 마음상태를 인식할 수 있는 개인 묵상일기를 기록하였다. 또한 지금까지의 연구 자료의 진실성과 적합성, 감사가능성의 기준을 지킴으로써 자료의 객관성을 높일 수 있었다.

IV. 연구 결과 및 논의

1. 대상자의 인구학적 특성 및 근거자료에서 나타난 개념 및 범주

본 연구에 참여한 대상자는 총 10명이었다. 대상자의 연령 범위는 35세에서 54세까지로 30대가 4명, 40대가 2명, 50대가 4명이었고 평균 연령은 44세였다. 종교는 기독교가 7명이었고 불교가 2명, 무교가 1명이었다. 직업으로는 영세 상업 4명, 노동 1명, 택시운전사 1명, 회사원 3명(보험회사, 병원 식당), 주부 1명이었다. 결혼기간은 10년에서부터 26년까지였고 평균 결혼 기간은 19.3년이었다. 결혼형태는 사별이 2명, 이혼이 1명, 나머지 7명은 기혼상태였다. 교육정도는 국졸이 3명, 중졸이 3명, 고졸이 4명이었다. 결혼 시 의사결정 형태는 연애결혼이 5명, 중매결혼이 5명이었다.

이상 10명의 알콜중독자 부인들을 대상으로 면담을 실시하여 얻은 근거 자료의 수집과 분석을 통해 나온 주요한 영적변화의 범주 속에 포함되는 개념은 종교적 행위의 변화, 영성, 희망을 가짐, 의미를 찾음, 사랑이 생김, 죄책감의 해결, 영적인 질병으로 인식함 등의 개념들이었다.

2. 근거이론 모형에 따른 영적변화의 개념 및 범주 분석

근거이론 개발 과정에서 범주들을 연결시키기 위해 Strauss & Corbin(1990)이 제시한 paradigm model은 나타난 범주들을 각각 인과적 조건, 중심현상, 맥락, 중재상황, 전략, 결과 등으로 분류하여 이들 현상을 축으로 만들어 연결시키는 작업을 하게 된다. 근거이론 모형에서 '인과적 조건'이란 현상의 발생 또는 전개, 발전과 일정한 인과적 관계에 있는 선행사건으로서 현상이 일어나도록 만든 모든 원인을 일컫는다. '중심현상'이란 중심적 관념 또는 사건으로서 대상자가 일련의 전략들을 통해 해결하려고 노력하는 대상, 목표를 말한다. '맥락'이란 현상이 발생하는 일련의 구조적 장으로서 속성과 정도의 영역으로 정의되며 '중재상황'이란 현상과 관련된 광범위한 구조적

상황을 말하며 주어진 상황 또는 맥락 속에서 전략을 추진하거나 억제하는 방향으로 작용하는 범주들을 일컫는다. ‘전략’이란 일정한 상황 또는 주어진 맥락 속에서 존재하는 현상을 관리하거나 대응하려는 개인 또는 집단의 작용/반작용을 말한다. 작용/반작용은 몇 가지 특성을 가지는데 첫째 전략은 과정 속에서 나타나고 발전적 성격을 가지며 순서, 이동, 변화의 관점에서 파악할 수 있다. 둘째 작용/반작용은 목적적이며 목표지향적이어서 현상에 대한 전략의 형태로 나타난다. 셋째 실현되지 않은 작용/반작용은 실현된 작용/반작용과 똑같이 중요한 의미를 갖는다. 결과는 중심현상이 전략이라는 행동을 통해 해결되는 과정이다. 한편 속성(property)이란 범주의 특성이며 차원(dimension)은 연속선상에서 속성의 위치를 말하는 것으로서 속성이 확인되는 동안에 차원도 함께 검토된다.

여기서는 여러 가지 범주 중 특별히 근거이론 모형에 의해 영적변화라는 범주 분석을 한 결과로서 다음과 같다.

1) 영적변화의 인과적 조건

① 절망감

영적변화의 선행조건은 절망감이다. 즉 자신이 지금까지 살아오면서 나름대로 사용해 왔던 모든 대응전략 또는 생존전략이 실패했을 때 자신이 걸었던 모든 희망은 서서히 상실되고 절망감이 시작된다.

자신이 남편을 고치기 위해 시도해 봤던 모든 방법들이 다 수포로 돌아갔을 때 나타난다.

“그래 00와는 내가 앞발 뒷발 다 들었어요 이제 구제불능이다! 저 사람 … 내 생각하고 우리 가정생활하는 것하고 자기가 아무리 빌고 내가 또 빌어 보고 … 방법은 온갖 수단과 방법을 다 동원해 봤어. 약도 해 보고 완력도 해 봐도”

이러한 절망상태에 결정적인 영향을 미치는 요인은 남편뿐만 아니라 자녀에 대한 실망이 결정적인 것으로 작용을 하는 것 같다.

“난 니가 그럴 줄 몰랐다면서 내가 너저 아버지가 그러는 건 차마 이해하고 살았는데, 특히! 또 누가 있노! 하면서 내가 막 울면서, 난 도시락 두 개 싸 주고 엄마가, 하여튼 얼마나 희망인 줄 아냐면서 그러니깐 ...”

이러한 절망상태에서 나타나는 대상자의 반응은 주로 충격, 막막함, 포기, 실망, 자신이 넘어지는 느낌, 꿈이 깨어짐, 방탕생활 등으로 나타났다.

“지금은 막막해요 지금은 막막하고 ...”, “저는 아예 포기를 하고 살기 때문에 ...”

“순간 순간 내가 넘어지는 것 같아요”, “그때부터 저는 낙심이 뵈디다. 아 ...! 그렇게 술을 못 마신다고 하던 사람이 이럴 수가 있을까 싶어 굉장히 충격이 컸지요”

이러한 고통을 잊기 위해 자포자기의 상태에서 방탕한 생활을 하거나

“방탕생활을 많이 했지요 직장 다니면서 잊으려고 가정생활을 잊으려고 친구들이랑 노래방 가고 놀러가고 직장을 마치면 어디로 놀러갈꼬 그게 더.. 잊으려고 집에 들어 가 봐야 피로우니깐. 할머니 있으니까 애들 밥은 먹었을 거고 집에 가서 잠만 자고 나오는 생활을 많이 했어요”

이러한 상태에서 부인의 영구적 가출이나 이혼 등으로 가족이 해체되거나 사실상 가정이 붕괴되기도 한다.

② 종교적 행위의 변화

한편 긍정적인 변화로서 중요한 것은 종교적인 행위에 변화가 오기 시작한

다는 점인데 부인들은 종교나 신앙에 더욱 관심을 가지고 매달리기도 한다.

“이제 남편을 병원에 딱 넣어 놓고 친구하고 교회에 갔거든요. 그래 친 군데 내 혼자 못가겠으니까 같이 가자면서 지는 인자 집사라. 그래, 그때는 멋도 모르고 너무 괴로우니까 의지할 것이 없으니까.”

“그러면서도 내가 이렇게 살아서 어떻게 할까 하면서 사는데. 그러는 동안에 교회에 나가게 되었어요.”

“내가 살기가 너무 고달프니까. 내가 스스로(절에) 찾아가 지더라고요.”

그러다가 절망의 끝에 서면 새로운 차원의 영적인 변화가 자신의 내부에 일어남으로서 사실상 절망은 종결이 된다. 어떤 종교를 선택하느냐의 종교의 선택은 주로 주변의 동료나 가족의 종교적 배경에 따라 다른데 대체로 주변의 친구나 이웃, 친정 쪽의 영향이 결정적인 경우가 많았다.

결국 이 시기가 알콜중독자 부인에게는 영적요구가 가장 갈급하고 증가되어 있는 시기이기 때문에 간호사로서 영적간호 중재를 위한 대상자 접근에 가장 적절한 시기라는 생각이 든다.

2) 영적변화의 맥락

· 연령 및 결혼기간

이러한 영적변화가 일어나는 중요한 맥락으로서 알콜중독자 부인의 연령과 결혼기간을 들 수 있다.

지금까지 자신의 삶이 무너져 내리는 절망감을 느끼면서 처음에는 단순히 마음으로 위로를 받기 위해 교회나 절에 나가기 시작하는데 의식적(RITUAL)인 수준에 머물던 종교적 행위의 변화는 시간이 흐름에 따라 모든 희망이 완전히 사라지면서 절망상태에 빠지고 자신에게는 단순한 종교적이고 의식적인 행위의 변화가 아닌 진정한 영적 수준의 체험이 필요함을 느끼고 서서히 변화되어 가기 시작한다.

“그러니 상대적으로 어떻게 되냐 하면 더 신앙에 몰입하게 되는 거지. 그만큼 나를 죽일려면 성경 안으로 들어가야 될 것 아닙니까. 그러니 계속해서 성경 연구하게 되고 계속해서 책을 보는 게 일이지요”

인간의 절망의 마지막은 영적인 변화의 시작인 셈이다. 자살, 이혼, 가출, 남편의 입원 등 모든 인간적인 방법을 다 포기하고 그것이 오히려 죄책감만 증가시키는 줄 인식하고, 절대자 안에서 무엇인가 극복해 보려고 하는 몸부림을 치게 된다.

그러나 이러한 마음의 상태가 되는 데는 일정한 기간이 걸린다는 것을 대상자들은 말했다. 그 기간은 사람에 따라 다르게 나타날 수 있는데 그것은 결혼기간과 부인들의 연령에 따라 달라진다. 즉 연령이 젊을수록 쉽게 포기를 못하고 여러 가지 자신이 인간적으로 동원해서 사용해 볼 수 있는 방법에 의존하며 또한 결혼 기간이 오래 될수록 마음이 완전히 밀바닥으로 내려오게 된다.

한 면담자는 말하기를 “다 때가 있어요 젊을 때는 자기 힘으로 한다고 쉽게 포기하지 못하지요 저도 그랬으니까요”

따라서 우리는 이들을 도와줄 때 그들이 자신의 삶 속에서 스스로 변화될 때까지 참고 기다리며 인내하는 것이 필요하다고 본다.

3) 영적변화의 현상

이러한 영적변화 현상의 특징을 한 면담자는 종교적 행위의 변화와 구별하고 있다.

“이건 그냥 복을 받으려고 기도하려고 다니는 신앙 가지고는 안되는 거라. 어떤 확신, 주님에 대한 확신, 진리에 대한 확신이 있어야만 되는 거지요 그런 확신이 없이 그냥 내가 마음 위로 받기 위해서 기도하면 기복신앙

으로 하나님이 어떻게 해주겠지 하면서 나오다가는 다 실망하거든요”

이러한 사실에 대하여 Frankl(1955)도 인간의 영적인(Spiritual) 차원을 종교적인(Religious) 것과 구분해야 할 것을 강조하면서 바로 영(Spirit)이야말로 인간과 동물들을 구별하는 인간존재의 특징 가운데 하나라는 것이라고 하였다.

부인들의 이러한 영적인 변화는 남편의 알콜중독으로 인해 오는 정신적 고통과 재정에 대한 걱정, 자녀의 미래에 대한 염려를 그 환경을 바라보는 눈이 변화되면서 잘 극복해 나가게 한다. 그것은 바로 절대자에게 믿음으로 나아감을 통해서다.

영적인 변화의 속성은 주로 자신, 남편, 이웃, 인격적인 신과의 관계가 회복된 것이었다.

자신에 대한 변화로서는 가장 먼저 나타나는 현상은 정서상태의 변화였다.

“지금은 오로지 하나님이 내 마음에 계시니깐 기쁨밖에 없고 ...”

“교회 가고 나서부터는 굉장히 마음이 편해.”

정서적인 기쁨과 평강을 경험하고 모든 관점이 변화되어 간다. 이러한 정서상태의 변화는 가장 먼저 변화되는 것으로 무엇보다도 남편에 대한 미워하는 마음이 바뀌어지고 사랑과 연민의 감정을 경험하게 된다. 불안과 두려움은 평강으로 죄책감과 자기연민과 수치심은 하나님의 자녀라는 긍정적인 자존감의 증진으로 표현된다.

“우리가 하나님의 자녀라는 거기에서 힘이 되는 거지요 하나님의 자녀라는 게 힘이 되고 ...”

따라서 이웃과의 관계도 호전된다.

“신앙의 선배가 있습니다. 있는데, 신앙의 선배가 나의 신앙의 선배인 저 사람의 말을 들어야겠다 싶으면 꼭 듣거든.”

정서상태의 변화는 용기와 힘이 생기는 것으로 나타난다.

“기도생활은 하면 힘을 줍니다.”

“삶의 용기도 가르쳐 주고 또 남편에게 어떻게 하라는 ...”

4)영적변화의 증재상황

· 의미를 찾을

Frankle은 인간의 고난은 고난 당하는 사람을 초월하여 그 어떤 것과 관련되어 이해될 수 있다고 하여 영적 차원에 대해서 언급했다. 즉 고난 속에서 궁극적인 의미(ultimate meaning) 혹은 초의미(super-meaning)를 찾을 수 있다고 한다. 그러나 이것은 사고나 지적인 사건이 아니라 실존과 신앙의 사건이라고 하여 인간의 초월적인 본질에 의해서만 가능하다고 보고 있다 (Frankle, 1966).

알콜중독자 부인들 역시 자신의 인생에서 일어나는 문제와 고난에 대한 의미와 목적을 서서히 추구하고 발견하기 시작한다.

“하나님 뜻이 계신 것 같아예. 자꾸 변화시켜 주시는데. 이제는 그렇게 마음이 자꾸 변해예.”

“지금 내한테 뭔가 하나님이 요구하시는 게 있는 것 같애요”

즉 알콜중독 남편을 만났기에 절대자를 믿게 되었다고 생각한다.

“그런 삶을 안 만났으면 우리가 하나님을 영접 안했을지도 모르지요 편 안하게 살고 하나간 그런 건 생각 안했을지도 모르지요 지금 가만히 생각해 보면 그래요. 이런 어려운 가운데서 하나님 알게 됐다 하는 생각이 들어

요, 가만히 생각해 보면 ...”

따라서 Frankle은 우리가 생에 대해 무엇을 기대하는 것이 아니라 생이 우리에게 무엇을 기대하는가를 알아야 된다고 했다. 우리에게 주어진 생이 각자에게 일을 제공하며 각자는 그 일을 처리하는데서 그의 생의 의미를 규정짓는다. 인생에게 주어진 일들은 개인마다 틀리며 각 상황도 다르다. 어떤 때는 인간이 그 일로 운명을 받아들이거나 또는 고통을 당하기도 한다. 그러나 그 고통은 각자의 것이며 성장에 대한 기회는 자신이 그것을 어떻게 견디는가에 달려 있다.

한편 자신이 겪고 있는 고통에 대해서도 자신의 몫이라 생각하고 자신의 현재 상황을 수용하기 시작한다.

“이혼하고 싶지만 예수 믿으니깐 그런 생각에 이혼이라는 건 생각할 수 없는 거라. 생각할 수도 없고 그냥 이것이 내가 진 십자가다. 내 몫의 십자가다.”

Frankle은 인간의 고난에 대한 의미를 태도적 가치(attitudinal value)로 보고 인간이 변화시킬 수 없는 운명에 직면했을 때 그 곤경에 대하여 자신이 취하는 입장을 태도적 가치로 설명하고 있다. 이 태도적 가치는 생의 3가지 비극적인 차원인 고통, 죄책감, 죽음에서 실현된다는 것이다. 피할 수 없는 고난은 가장 고귀한 가치와 가장 깊은 고난의 의미를 실현하는 최종적인 기회라는 것이다. 이 3가지 비극적인 차원은 인간의 유한성을 나타내는 표시로서 인간이 과거, 현재, 미래에서 만나는 경험이라는 것이다. 즉 과거에 실패했었고, 현재 고난받고 있으며, 미래에 죽을 것이라는 사실에 직면할 때 나타나는 것이다.

Frankle은 인간의 기본적인 동기는 쾌락의 의지나 권력에 대한 의지가 아니라 의미에 대한 의지라고 보았다. 즉 인간의 궁극적인 관심은 쾌락을 추구하거나 고난을 피하는 것이 아니라 고난에 대한 입장으로 의미물을 찾

고 성취시킨다는 것이다(Frankle, 1970). 특별히 고난은 인간에게 영적으로 자신을 초월하여 성장하는 기회를 제공한다는 것이며 이것을 위해서는 미래에 대한 소망이 있어야 하며 이러한 소망이 없을 때 생을 포기할 수밖에 없으며 살 의지가 없어진다는 것이다.

알콜중독자 부인들은 삶의 의미를 성취하게 되면서 다른 부부와 같은 삶을 살고 싶어 하지만 자신의 처지를 더 이상 비판하지 않는다. 복도 자신의 생각에 따라서 복이 될 수 있고 그렇지 않을 수도 있다는 것을 알며 궁극적으로 이 모든 괴로움을 성숙되어 가는 연단의 과정으로 받아들인다.

“하나님께서 진정으로 복음을 알게 하려고 나를 이렇게도 훈련시키는 것
같애. 진정한 의미가 ... 하나님의 복음이 무엇이라는 것을 ...”

따라서 알콜중독자 부인들 역시 Frankle이 말하는 자신들의 삶과 죽음에 관한 의미, 삶의 고통과 죄책감에 대한 의미, 일과 사랑에 대한 의미들(Frankle, 1966)에 관한 영역을 중심으로 자신의 삶에 의미를 부여할 수 있도록 도와준다면 그들의 부정적인 증상들이 감소되며 더 나아가 삶의 성숙이 촉진되리라 본다.

5) 영적 변화의 전략(작용/상호작용)

알콜중독자 부인에게 영적인 변화의 매개체로 작용한 것은 기도와 찬양의 사용과 성경공부 그리고 특히 신앙 공동체 안의 소그룹에서 나누는 교제와 신앙 선배의 조언(1:1 교제)이 영향을 준 것 같다.

① 소그룹 교제

신앙공동체 내의 성경공부를 통한 소그룹 교제와 일대일 교제를 들 수 있다.

“형제간도 별로 없고 시가 집도 모두 단절되어 있는 그런 상태라서 형제 같이 서로 우애 있고 애로 있는 것도 사랑방(신앙공동체 내)을 통해서 이야기할 수 있고, ○○님과 ○○님한테도 어찌 보면 자존심 상하는 이야기도 다 하게 되고 모든 걸 속속들이 아니깐 교회 생활하기도 편해요 그리고 한 가족 같은 마음이 들고 특히 사랑방에서 이야기 듣고 애로사항을 이야기 하니깐 굉장히 든든하고 좋습니다.”

이러한 결과는 삶에 대한 의미의 상실로 고통을 받고 있는 알콜중독자들을 대상으로 이들에 대한 집단치료의 치료적 요소를 가미한 의미요법의 실시로 많은 치료적 성과를 거두었다는 연구 보고가 있다(Armstrong, 1992). 따라서 알콜중독자 부인들을 대상으로 집단치료적인 의미요법을 실시하는 것도 효과가 있으리라 본다.

② 기도

많은 면담자들은 자신이 영적변화에 사용된 전략으로서 기도의 사용을 들고 있다. 그것은 그들이 절대자에게 나아가는 한 수단이었다. 기도의 사용을 통해서 하나님께서 자신을 사랑하고 계시며 지금까지 지켜 주신 것과 앞으로 자신을 통해서 무엇을 요구하고 계신 것을 깨닫게 된다고 하였다.

“애로가 있고 속이 상할 때 기도하면 ‘그래 알았다, 내가 알았다’ 어저께 도(성경)공부하면서 했지만 걸치레로 기도하는 게 아니고 몸과 마음을 다해서 ‘저는 이렇습니다. 어떻게 하면 좋겠습니까?’ 하면서 정말 애가 끓는 마음으로 하면 하나님이 ‘알았다’. 예를 들어 제 이름을 부르면서 그래 내가 알았다. 내가 알았다 하면서 마음에서 편안한 게 ... 그래 다 이루어 주시더라고요.”

특별히 기도하면 응답을 받게 된다고 했는데 무엇보다도 삶의 지혜를 주는 것이 중요하다고 했다.

“그러니까 기도하면서 교회생활 하면서 나에게 물질, 이런 것보다 마음 속에 심령을 깨뜨려 주시는거라예. 그런데 아! 이 길이 아니구나. 이쪽 길도 있다.”

특별히 기도를 통해 남편이 회복되거나 변화를 받은 경험들이 있었거나

“우리 집사님을 통해서 할렐루야 기도원에 가서 안수받고 하면서 거기 1년 정도 다녔어요 그래 아저씨가 건강을 완전히 되찾았어요”

아니면 살아가면서 남편을 어떻게 다루어야 할지 그 방법을 깨닫게 된다고 하였다.

“이런 사람은 이런 방법이 있고, 저런 사람은 저런 방법이 있고 방법이 다 틀리는 거라. 이 가정은 이런 방법이고, 저 가정은 저런 방법이고 그때 그때마다 기도해서 방법을 제시해 줘야 되는 ...”

그리고 기도할 때마다 자신의 일상적인 필요를 채워 주시는 하나님을 체험할 수 있었다고 했다.

“내가 하나님 앞에 집중적으로 기도하면서 인도해 달라고 했더니 그래 지금은 직장을 하나님께서 주셔서 ... 그래 저거 친구하고 둘이 같이 직장에 들어갔어요”

“하나님이 도와주시고 건강이 있어야 돈을 벌어도 벌고 ... 지금은 크게 들어가는 돈이 없으니깐”

Carson(1978) 등도 역시 환자들의 영적요구를 충족시켜줄 수 있는 도구 중 가장 효과적이고 능력있는 영적간호의 도구로서 기도의 사용을 들고 있다

③ 찬양

찬양은 대상자의 정서상태에 특별히 영향을 많이 미치는 전략이었다. 찬양을 통해서 면담자는 부정적인 정서가 사라지고 자신의 처지에 대해 감사할 수 있게 된다고 말했다.

“항상 일을 하는 삶 속에서도 괴롭고 슬프고 할 때 찬송을 부르면 괴롭고 슬픈 게 다 없어지고 하나님께 너무 감사드리는 거라. 옛날에는 세상에서 나처럼 초라하고 불쌍한 사람 없었는데 찬송을 하면 어려움 같은 게 아무것도 없어지고 이런 죄인을 구해 주셔서(옛날에 내가 얼마나 죄를 많이 지었는데) 그런 게 감사하고 인간적으로 내 옆에 예수님이 계시는 것 같아요. 내 옆에서 계셔서 도와주시는 것 같고 일이 그렇게 잘 될 수가 없어요. 일이 많이 들어오면 빨리 해라고 하면 마음이 급해서 어떻게 다 할꼬 싶은 생각이 없고, 주여! 도와주시옵소서 하면 일이 나도 모르는 사이에 금방 되는 것 같아요. 기분에. 진짜 그렇게 되는 것 같아요.”

6) 영적변화의 결과

영적변화의 구체적 결과들은 다음과 같이 나타난다.

① 사랑이 생김

자신이 돌봄을 받고 있으며 사랑을 받고 있다는 느낌은 자신에 대해서는 자긍심과 자신감, 용기가 생기게 된다고 하였다.

“내가 하나님 자녀다. 내가 누구 딸인데 …. 막 힘이 나고 든든한 마음이 생겨요”

Frankle(1966)은 영(Spirit)은 인간의 중요한 속성으로서 그것에서 양심, 사랑 및 미적양심이 유래된다고 했으며 특별히 사랑의 의미를 경험적 가치

(Experiential Value)로 보고 인간이 만남과 경험을 통하여 세계로부터 취하는 것으로 보았다. 이 가치는 세계에 대한 감수성, 예를 들면 자연이나 예술을 경험하거나 다른 사람을 경험하는 것 즉 사랑하는 것 등에서 얻어지는 것으로서 사랑을 통한 인간경험에서 실현된다는 것이다(Frankle, 1970).

여기에서 사랑이란 성적 충동이나 승화하는 의미에서 부수적 현상으로 해석하지 않는다. 사랑은 영적인 존재인 인간이 타인과 관계를 갖는 것을 표현한다. 사랑은 은혜(grace), 매력(enchantment), 기적(miracle)을 포함한다는 것이다. 사랑은 그저 주어지는 것이기에 은혜이며, 대상의 내적 풍부함을 경험하고 가치를 발견케 되기 때문에 매력이며, 사랑을 통해 불가능한 것이 실현되기 때문에 기적이라는 것이다(Frankle, 1966).

한편 자신이 미워하던 대상에게 사랑의 감정이 생기고 용서하게 되며

“하나님! 미워하는 마음없이 해 주고 사랑하는 마음 생기게 해 달라고 자꾸 기도했는데 갈수록 미워하는 마음이 없고”

“남편에게 사랑을 심어줘야 되고 사랑이 없으면 마음이 강박해지는 거라 예. 그래서 사랑을 자꾸 심어줘야 되는데 가식이 있는 사랑은 안돼예. 진정한 사랑, 진실된 마음이 그 사람한테 표가 나와 그 사람이 하나씩 하나씩 돌아오지”

전에는 남편이 너무 미워서 깊은 사랑을 주려고 하지 않았지만 이제는 속사랑이 안 통하면 남편을 못 고친다는 사실을 알고 사랑하기 시작한다. 남편을 이해하려고 하고 술먹는 것도 감싸주고 사람들 앞에서 방어해 준다.

“진정한 사랑이 없다 하길래 나는 가끔 섬뚱섬뚱 하거든요. 그래서 제가 바뀌서 진정한 사랑이 뭔지 하나님이 내게 달라고 하는데 저 삶을 이해하고 이해해야 되고 술을 먹는 것도 감싸주고 술을 먹는 건 죄가 아니라면서 사람들에게 방어를 해야겠는데”

Frankle은 사랑이 타인의 인격의 가장 깊은 핵심에서 인간을 이해하는 유일한 방도라고 한다. 즉 인간을 사랑하지 않고는 그 삶의 본질을 완전히 이해할 수 없으며 오직 사랑이라는 영적인 행동에 의해서만 사랑하는 사람의 본질적인 특성과 특질을 알 수 있으며 아직 실현되어야 할 가능성을 엿볼 수 있으며 그를 도와 줄 수 있다고 주장한다(Frankle, 1968).

② 죄책감의 해결

Frankle(1970)은 인간이 죄책감을 가질 수 있는 것은 인간의 특권인 동시에 죄책감을 극복하는 것은 인간의 책임이라고 했다. 인간은 누구나 죄책감을 갖고 있는데 죄책감은 인간생활의 양념이라고 했다. 죄책감은 알콜중독자 부인들에게서는 흔히 볼 수 있는 현상으로서 많은 알콜중독자 부인들은 죄책감을 소유하고 있으며 그것은 자신의 잘못으로 인한 벌로써 받은 것이며 자신의 잘못된 선택으로 인해 자신이 저야 할 고통의 짐으로 생각한다.

“민음을 어기고 내 생각대로 살아서 그런지 ... 진작 일찍 깨달았으며 이런 일은 안했을 텐데 ...”

“‘주일은 쉽니다’를 붙여 놓고 주일은 쉬다고 하라고 하면서 항상 주일을 안 지켜서 3년 동안 번 것을 흘랑 다 날려 먹고 ...”

김창연(1988)은 이러한 현상에 대해 설명하기를 계속되는 환자의 치료 실패와 좌절은 부인에게도 잘못이 있었고 그것이 알콜중독에 악영향을 미쳤을 것이라는 생각이 죄의식과 자기연민에 빠지게 한다는 것이다.

죄책감을 느끼는 대상은 남편, 시댁식구, 친정식구, 이웃들에 대한 것으로서 자식으로서 부모나 형제에게 제대로 구실을 못한 것에 대한 반응이었고 남편의 음주로 인해 이웃 사람들에게 대해 큰 죄인처럼 살아왔다고 했다.

이러한 죄책감의 표현으로서 가슴이 두근거리거나 항상 짐을 지고 있는 느낌을 표현했는데 영적변화 이후 이러한 현상이 사라지고 기쁨과 평안한 맘이 든다고 했다.

“교회 가고 나서부터는 굉장히 마음이 편해예”, “지금은 마음 편치예. 지금은 걱정이 없어예. 그때는 제 자신이 참 하나님 앞에 더 가까이 나가는 것 같은 그런 느낌이 들어 가지고 뭐 이래 괴롭고 뭐 참 힘들면 기도마다 전부 다 응답해 주시고 ...”

③ 희망이 생김

희망을 가지고 자신의 미래의 삶에 대한 새로운 계획이 생기기 시작한 다.

“하고 싶은 일이, 하고 싶은 일은 너무 많지요! 뭐 글도 쓰고 싶고 제일은 내가 살아온 신앙의 모든 것을 책으로 쓰고 싶은거라.”

그리고 이런 영적인 변화는 자신의 가족의 범위를 넘어선 타인의 삶을 위한 헌신에까지 나아가게 된다. “하나님 말씀이 정말 좋다는 것을 내 같은 사람, 내 같이 당한 사람, 처절한 사람들 구원시키라고 ... 나는 그렇게 생각합니다.”

“이런 경험의 의미들이 다른, 그러니까 알콜중독에 대한 사람도 조금 이해하게 되고, 아편 환자도 조금 이해하게 되고, 우리 교회 안에, 또 다른 밖에 그런 가족이 있을 때 동병상린이죠 그죠?”

이제는 고통받는 이웃들에 대한 이해와 관심이 증가되어 알콜중독 남편 뿐 아니라, 다른 중독환자까지도 이해할 수 있는 차원에 나아가게 된다.

그리고 이러한 영적인 변화의 과정은 일시적인 것이 아니라 계속해서 일어나는 과정임을 알 수 있는데 한 면담자는 그 과정을 10년으로 본다고 했다.

“내가 10년을 잡고 있는 소망이 있거든요. 그래서 기도 시작하고 있는데.

내가 음식 장사하라고 하나님이 준 것도 아닐 테고 이젠 하나의 생계의 수단이고 복음을 전하기 위해서는 내가 일하는 자리에서 전해야 되고”

이상에서 살펴본 바와 같이 알콜중독자 부인들은 자신의 삶의 위기시 영적요구가 두드러지게 나타났으며 이러한 영적요구가 충족될 때 회복이 일어나는 것을 알 수 있다. 이러한 현상에 대해 Conrad(1985)는 인간의 근본적인 요구로서 영적 요구를 제시하고 있으며, 그것은 삶의 의미와 목적에 대한 요구, 죄에 대한 용서의 요구, 삶과 희망에 대한 요구 등으로 이러한 영적 요구는 인간이 평온한 삶을 살 때보다 위기 때, 극단적인 문제에 더 관심을 갖게 되어 잘 나타난다고 하였다.

④ 영적인 질병으로 인식함

영적변화의 또 다른 중요한 결과 중 하나는 알콜중독이라는 질병에 대한 인식의 변화를 들 수 있다. 특별히 한국은 알코올의 소비량이 많고 또 음주에 대한 관용성이 높은 나라 중의 하나이므로 음주문제 자체를 별로 심각하게 생각하지 않는다(이영호, 1980; 오태원, 1980; 임영진, 1982). 따라서 부인들 역시 알콜중독이라는 질병을 결혼 초기에는 알콜중독자 자신과 마찬가지로 병으로 여기지 않는다.

“술을 많이 먹어서 자꾸 헛생각을 하는가 보다 했어예. 왜냐하면 술만 되면 그런 애길 하니깐.”

대부분 과음이 지나친 정도로 여기며 저러다가 나아지겠지 하면서 참고 사는 경우가 많은데 이런 태도 때문에 치료의 시기를 놓쳐 버리는 경우가 많다. 그러나 알콜중독이 진행성 질환이기 때문에 결국 정신적인 증상이 나타나기 시작할 때 질병으로 깨닫는다. 즉 알콜중독으로 인한 2차적 증상인 기질적 뇌장애의 증상으로 의치증이나 환시나 환각 등의 증세가 나타날 때 병으로 인식하고 병원에 입원을 시킨다.

“의치증이 굉장히 심할 때 내가 병인줄 알았어요”

그러나 알콜중독이 단순한 정신적인 질환이 아니라 영적인 질환이라는 것을 깨닫는 데는 상당한 시간이 필요하며 영적인 변화 없이는 영적인 질환으로 인식하기가 힘들다.

“마귀가 역사를 하는 거라. 모르는 사람들은 술을 먹어서 저런다고 하지 만 내가 볼 때는 완전히 행사가 나타나는데 자기도 너무 괴로워서 ‘제발 하나님 나 좀 데리고 가세요’ 하면서도 그래 진정으로 하나님 편에 안 서고 말로만 입으로만 하지 말고 마음을 비워라고 ... 몸이 아프니 어찌니 하면서 술을 안 먹어도 몸이 안 편하니 짜증 투성이인거라. 그렇게 시달리 면서도 술을 마시게 하면 또 마시고 담배를 피우고 안 좋은 것만 하나간 뭇가 뒤에서 조종하는거라. 그래 죽음까지 끌고 갔으면서도 또 몸이 낫도록 며칠 낮게 하고 나서는 또 그러고 또 그러고 반복이래요”

알콜중독자 부인들이 이 질환을 영적인 질환으로 깨닫는 것은 중요한데 그것은 바로 이 질환이 영적인 차원에서 다루어져야 하며 즉 영적변화와 치유가 없이는 회복이 힘들다는 것을 알게 되기 때문이다.

“사람의 힘으로선 안되고 저건 하나님 앞에 선택해 가지고 그 마음에 변화시켜 가지고 하나님 능력으로 할 수밖에 없어예. 지금 인간으로서는 안될 것 같애, 도저히!”

많은 알콜중독자 부인들은 자신이 영적으로 변화되고 난 뒤에 남편들의 증세가 호전되거나 나았다고 표현하고 있다.

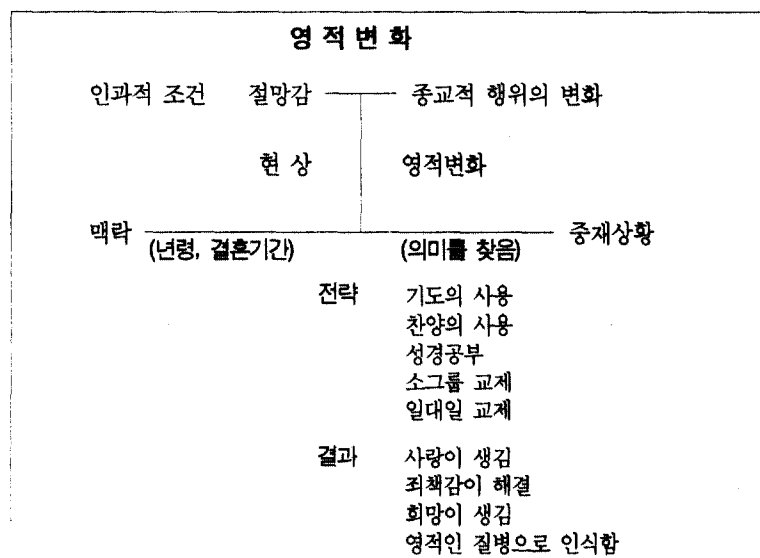
“교회다니고 난 뒤부터는 의치증이 없어진 것 같아요 전에는 자기 친구들이 와도 막 그랬는데 요즈음은 없어졌어요”

그리고 자신이 일생을 통해 경험하고 깨달았던 회복의 경험들을 다른 사람들에게 나누어주고 싶은 마음이 생긴다.

“다른 사람한테도 그런 경험을 (말)해 줘서 길을 가르쳐 줘야돼요 해매고 있는 길을, 피할 방법을 …”

알콜중독자 부인은 다양한 형태의 짐(Burden), 즉 가족학대와 경제상태의 변화, 정서상태의 변화, 대인관계의 장애 등에서 벗어나기 위해 자신의 대응 전략들을 사용하고 그것이 실패하면 깊은 절망감을 경험하고 다시 그 절망감에서부터 시작하여 영적으로 변화되는 과정을 거치는데, 이러한 영적인 변화는 자신의 전 생애 과정 속에서 무한대이다.

이상의 영적변화의 범주를 근거이론 모형으로 분석한 결과를 그림으로 표현하면 다음과 같다.



3. 간호학적 의의 및 적용

이상의 연구 결과에 대하여 간호학적 측면에서의 적용과 그 의의를 살펴 보고자 한다. 특히 간호실무 면에서의 의의 및 적용을 살펴보면 첫째, 본 연구결과 알콜중독자 부인의 변화 과정에는 일정한 단계, 즉 순복단계, 공격단계, 절망단계, 수용단계가 진행되며 각 단계마다 독특한 특성이 있음을 알 수 있다. 그러므로 알콜중독자 부인을 돕는 간호사는 시간의 흐름에 따라 대상자를 단계의 특성별에 따라 사정하고 그 특성에 맞는 적절한 간호 중재를 마련할 수 있다.

둘째, 알콜중독자 부인에게서 발견된 범주들을 중심으로 알콜중독자 가정에 필요한 가족간호의 요구들과 문제들을 쉽게 파악할 수 있다. 따라서 알콜중독자 가족 간호중재에 포함되어져야 할 간호내용을 사전에 정리하여 효과적인 간호를 제공하는데 기여할 수 있으리라 본다.

셋째, 알콜중독이란 진행적이고 만성적인 질환으로 그 피해의 정도는 가히 부인의 전 생애에 관계할 정도로 심하다. 그러므로 일반 시민들을 대상으로 특히 조기 음주의 경향이 높아가고 있는 청소년층을 포함한 지역사회 정신건강 간호대상자들을 위하여 생애 주기 상 조기 홍보 및 계몽을 위한 건강교육 프로그램 실시의 필요성이 절실하다.

넷째, 본 연구결과를 볼 때 한국 상황에서 치료의 주 결정권을 갖고 있는 알콜중독자 부인들조차 알콜중독을 질병으로 인식하는데 오랜 세월이 걸리므로 간호사를 포함한 의료인들이 치료가 가능한 초기 알콜중독자를 병원상황에서 만나기란 힘들며 만났다 하더라도 이미 질병이 진행되어 치료의 시기를 놓친 경우가 많다. 따라서 알콜중독자의 회복을 위하여 적극적으로 지역사회 내 알콜중독자를 발견하는 조기 진단이나 치유 프로그램인 상담소 내지 전인 치유소의 설치가 필요하리라 본다.

다섯째, 알콜중독자 가족인 지역사회 정신간호 대상자에게 예방적 간호 중재를 제공할 수 있을 것이며 이를 위해 알콜중독자 부인들과 자녀들을 위한 지역사회 간호교육 프로그램 개발에 필요한 간호지식체를 제공하는데

기여할 수 있으리라 본다.

여섯째, 제도적이고 정책적인 대안으로 지역사회 내 알콜중독자 가정의 부인들과 자녀들이 가족학대를 피해서 안심하고 쉴 수 있는 “쉼터”의 설치와 자녀들을 위한 공부방 내지 놀이터의 시설이 필요하리라 본다.

일곱째, 알콜중독자 가족구성원들의 질적인 삶과 재활을 위해 전인적인 치유와 회복을 위한 간호프로그램의 개발이 시급히 요청된다.

V. 결론 및 제언

본 연구의 목적은 알콜중독자 부인들의 영적변화의 경험을 이해하고 더 나아가 이들의 전인적 건강 회복에 영향을 미치는 요인들이 무엇인지 파악하여 전인적 간호 실무에 기여하고자 정성적 연구방법인 근거이론 접근방법을 적용하여 연구를 실시하였다.

연구대상은 알콜중독자로 진단을 받은 남편의 부인 10명이었으며 심층적 면담과 부분적 참여관찰을 통하여 근거자료를 수집하였다. 면담시간은 1인당 1회 평균 소요시간은 1시간 55분이었다.

연구기간은 1993년 11월부터 1994년 10월까지였으며 본 연구자가 직접 면담을 실시하여 자료를 수집하였으며 수집된 자료의 분석은 Strauss & Corbin(1990)이 제시한 방법을 사용하였다.

근거자료에서 나타난 알콜중독자 부인의 영적변화의 범주에 포함되는 개념은 절망감, 종교적 행위의 변화, 의미를 찾음, 사랑이 생김, 죄책감의 해결, 희망이 생김, 영적인 질병으로 인식함 등이다.

영적변화의 전략으로 사용된 것은 기도의 사용, 찬양의 사용, 신앙공동체 내에서의 소그룹 및 개인적인 교제와 성경공부 등을 발견할 수 있었다.

따라서 이러한 알콜중독자 부인들의 영적변화의 경험을 이해하고 그들의 새로운 차원의 삶의 변화를 위해 돕는 것이 알콜중독자를 위한 가족간호의 중심이 되어야 할 것이다.

이상의 결론을 통하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 본 연구는 알콜중독자 가족구성원 중 배우자인 부인의 경험을 중심으로 연구한 것이므로 알콜중독 가족 내 다른 구성원인 부모, 형제, 자매, 특히 자녀들의 경험을 중심으로 한 연구를 실시하는 것이 필요하리라 본다.
2. 본 연구의 대상자는 현재 결혼관계를 어느 정도 유지하고 있거나 대상자의 결혼상태의 추적이 가능한 이혼 및 사별가족의 배우자로 하였으나 부인의 일방적인 영구 가출로 인해 해체된 가족은 제외되었으므로 이러한 가족구성원들의 경험에 대한 연구도 필요하리라 본다.

참고문헌

- 권보영, “알콜 중독자 부인을 위한 교육프로그램 효과에 관한 연구”, 「서울여대 석사학위 논문」, 1992.
- 김소아자, 이만홍, 황미희, 남궁기, 김병후, 김선아, “알콜 중독환자 가족과 일반가족의 정신증상 발현율과 가족기능에 관한 비교연구”, 「신경정신의학」 28, pp. 1037~1081, 1989.
- 김수지, 「영적간호 : 간호사의 역할」, 대한간호협회 출판부, 서울, 1980.
- 김은주, “입원환자의 영적상호작용과 건강상태의 회복에 관한 연구”, 「연세대학교 대학원 석사학위 논문」, 1983.
- 김창연, “알콜 중독자 부인의 집단경험이 정서적 문제에 미치는 영향”, 「대구대학원 석사학위 논문」, 1988.
- 김혜숙, 「질적연구 방법론 강좌」, 서울대학교 간호학과, 1994.
- 단주친목 연합단체, 「단주생활교본」 1권, 한국지부 역, 명화출판사, 강원, 1986.
- 배인숙, “남편이 알콜 중독인 부부관계의 문제에 대한 가족치료적 접근”, 「숭실대학원 석사학위 논문」, 1988.

- 서화정, “알콜 중독에 대한 가족의 인식도에 관한 연구”, 「부산대 대학원 석사학위 논문」, 1992.
- 손봉기, 한창환, 정소영, “알콜중독증환자 부인의 행동경향과 인성적 특성에 관한 연구”, 「신경정신의학」, 31(5), pp. 949-956, 1992.
- 신현일, “알콜중독자 가족의 특성에 관한 연구”, 「대구대학 대학원 석사학위 논문」, 1986.
- 오태원, 윤석하, “종합병원 정신과에 입원한 알콜성 장애자들”, 「신경정신의학」, 19(3) pp. 221-233, 1980.
- 윤명숙, “알콜 중독자의 아내학대에 관한 연구”, 「이화여대 대학원 석사학위 논문」, 1988.
- 윤명숙, “알콜 중독자 가족의 공동의존(Co-Dependency) 치료 모델에 관한 기초연구”, 제2회 한국지역단주동맹대회, 1990.
- 이경순, “간호연구를 위한 근거이론적 접근법”, 「대한간호학회지」, 17(2), pp. 105-109, 1987.
- 이길홍, 송남옥, 신동균, “한국인의 알코올 정신병 및 습관성 음주에 관한 임상적 연구”, 「신경정신의학」, 1971.
- 이영호, “알콜장애자에 대한 임상적 연구 - 입원환자를 중심으로”, 「신경정신의학」, 19(2), 1980.
- 이원희, “영적간호”, 「대한간호」 27(1), pp. 21-27, 1988.
- 이지숙, “알콜중독자와 그 자녀의 성격유사도 및 자녀의 스트레스정도”, 「이화여대 대학원 석사학위 논문」, 1989.
- 임영진, “입원한 알콜성 정신장애자에 대한 임상적 연구 - 전남 지방을 중심으로”, 「신경정신의학」, 21(3), 1982.
- 임완빈, 김승달, 강병조, “주정중독 환자 배우자의 불안과 우울 성향 및 가정생활”, 「신경정신의학」, 25(4), pp. 584-590, 1986.
- 장수미, “알콜 중독자 자녀의 자존감 고취를 위한 단기 집단프로그램 효과에 관한 연구”, 「이화여대 대학원 석사학위 논문」, 1991.
- 장인규, “알콜중독자 아내의 불안감에 관한 사회적 지지요인 연구”, 「이화

- 여대 대학원 석사학위 논문, 1989.
- 장환일, “음주와 정신장애”, 「정신건강연구」 제4집, 한양대 정신건강연구소, 24, 1986.
- 전산초, 「임상간호학의 이론과 전략」, 연세대학교 출판부, 서울, pp. 37~38, 1975.
- 전성숙, “알코올 중독과 가족환경지각에 대한 연구”, 「부산대학 대학원 석사학위 논문」, 1984.
- 정기일, 연병길, “입원한 주정 의존증 환자와 그 부인의 정신증상”, 「신경정신의학」 2(3), 1982.
- 조성호, “알콜문제의 인식도에 따른 사회교육적 방안”, 「계명대 교육대학원 석사학위 논문」, 1991.
- 찰스 셀, 정동섭 역, 「아직도 아물지 않은 마음의 상처」, 두란노, 서울, 1992.
- 천주의 성요한 알콜상담센터, 「회복에 이르는 길-알콜문제로 고통받는 이들과 그 가족을 위하여」, 하나의학사, 서울, 1990.
- 최영희, 김인, 이병윤, “한국형 알콜리즘 선별검사를 위한 예비연구(I)”, 「신경정신의학」, 28(4), pp. 588~603, 1989.
- 최정화, “알콜중독자 부인의 생활만족도에 관한 연구”, 「대구대학 대학원 석사학위 논문」, 1992.
- Agar, *Speaking of Ethnography*, Sage Publications, Newbury Park, 1986.
- American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 3rd Ed., Washington D.C., 1980.
- Armstrong, L. L., “Group Logotherapy as an Adjunct in the Treatment of Alcoholism”, *Doctoral Dissertation*, United States International University, 1992.
- Bailey, M. B., “Alcoholism and Marriage, A Review of Research and Professional Literature”, *Quartley Journal of Study on Alcohol*, 22, 1961, pp. 81~97.

- Bailey, M. B., Haberman P. & Alksne, S., "Outcome of Alcoholic Marriages : Endurance", Termination, 1962.
- Balis, S., Zipoli E., "Four plus Four : A Short-term Family Group for Relatives of Alcoholics", Social Work with Groups, 5(1), 1982.
- Ballard, R. G., The Interaction between Marital Conflict and Alcoholism as Seen Through MMPI's of Marriage Partners, An J. Orthopsychiatry 29, 1959, pp. 528~546.
- Banks R., *Health and Spiritual Dimension Relationship and Implications for Professional Preparation Program*, J. S. H., April, pp. 195~202, 1980.
- Beattie, M., *Codependent No More*, Hazelden, 1987.
- Black, R., "Child Care in Families with an Alcohol Addicted Parents," *Currents in Alcoholism*, 4, p. 329, 1977.
- Bleck, J., "Development of a Tools for Determining Appropriate Nursing Actions in Meeting Spiritual Needs of Patients in Selected Situation", *Master's Thesis*, University of Washington., 1963.
- Carson, V & Huss, K., *Prayer: An Effective Therapeutic and Teaching Tool*, J.P.N. & Mental Health Services, March, 1978, p. 34.
- Carson, V. B., "Meeting the Spiritual Needs of Hospitalized Psychiatric Patients", *Perspective in Psychiatric Care*, 18(1), 1980, pp. 17~20.
- Cermack, T. L., *Diagnosing and Treating Co-dependence*, Johnson Institute, 1986, pp. 9~35.
- Clinebell, H. J., *Understanding and Counselling the Alcoholics*, New York: Abingdon Press, 1968.
- Clinebell, H. J., *In Healing and Wholeness*, Montgomery, Richmond, John Knox Press, 1971, p. 15.
- Conrad, N., *Spiritual Needs of the Terminal Ill*, The Nursing Clinics of

- North America, June, 1985, pp. 417-424.
- Cork, M. R., "Case Work in a Group Setting with Wives of Alcoholics", *the Social Worker*, 14, 1954, pp. 1-6.
- Decker, J. T., Redhouse J., G & Richard, S., "The Wife of the Alcoholic: Sexist Stereotypes in the Alcoholism Literature", *Journal of Sociology and Social Welfare*, 10, 1983, pp. 463-464.
- Deckman, J. & Downs, B., "A Group Treatment Approach for a Adolescent Children of Alcoholic Parents", *Social Work with Group*, 5(1), 1982.
- Dioner, H. C. & Straus M. A., *Alcohol Abuse and Family Violence*, in Edward G., Keit, A., Draley Thomas E. Skolda and Howard M. Waxman(eds), *Alcohol, Drug Abuse and Appressin*, Springfield, Charles, Thomas, 1983, pp. 104-124.
- Edward, P., Harvey, C. & Whitehead, P. D., "Wives of Alcoholics : A Critical Riview and Analysis", *Journal of Studies on Alcohol*, 34, 1980, pp. 112-132.
- Ellens, J. H., *God's Grace & Human Health*, Nashville, Abingdon, 1980, p. 18.
- Finney, J. W., Moos, R. H. & Mewborn, C. R., "Post-treatment experiences and Treatment Outcome of Alcoholic Patients six Months and two Years after Hospitalization", *Psychology*, 48, 1980, pp. 17-29.
- Fish, S. & Shelly, J. A., *Spiritual care: The Nurse's Role*, Downers Grove, IVP, 1978.
- Frankle, V. E., *The Doctor and the Soul*, New York, Alfred Knoff, 1966.
- Frankle, V. E., *The Search for Meaning*, Philadelphia, The Westminster Press, 1968.
- Frankle, V. E., *The Will to Meaning*, New York, New American Library

- Inc, 1970.
- Futternan, S., "Personality Trends in Wives of Alcoholics", *Journal of Psychiatric Social Work*, 23, 1953, pp. 37~41.
- Glaser, B. G. & Strauss, A. L., *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*, Aldine Publishing Company, New York, 1967.
- Hayman, R., *Alcoholism: Mechanism and Management*, C.C. Thomas, Springfield, I, II, III, 1966.
- Highfield, M. F. & Carson, V. B., "Spiritual Needs of Patient : Are they recognized?", *Cancer Nursing*, June, 1983, pp. 187~192.
- Highfield, M. F., "Spiritual Health of Oncology Patients", *Cancer Nursing*, 15(1), 1992, pp. 1~8.
- Hutchinson, S., "Grounded theory : The Method, In P. L. Munhall & C. J. Oiler", *Nursing reseach : A Qualitative Perspective* , 111-130, Norwalk, CT: Appleton- Century- Crofts, 1986.
- Jackson, J. K., "The Adjustment of the Family to Alcoholism", *Social Problems Today*, 1954, pp. 358~370.
- Jacob, T., Favorini, A., "The Spouse, Children and Family Interactions of the Alcoholic ; Substantive Finding and Methodological Issues", *Journal of Studies on Alcohol*, 1978, pp. 1231~1251.
- Jacob, T., Ritchey, D., Evitkovic, J. F. & Blane, H. T., "Communication Styles of Alcoholic and Non-Alcoholic Families when Drinking and not Drinking", *Journal of Studies on Alcohol*, 42, 1981, pp. 466~482.
- Jahnke, V. J., *Extending Recovery into the Life of the Church*, Doctoral Dissertation, School of Theology at Clarment, 1991.
- James, J. & Goldman, M., "Behavior Trends of Wives of Alcoholics", *Quartley Journal of Studies on alcohol*, 32, 1971, pp. 372~381.

- Janzen, C., "Family Treatment for Alcoholism", *Social Work*, 23(2), 1978.
- Johnson, V. E., "The Changing Concepts in the Treatment of Alcoholism", *Social Casework*, 59(1), 1978.
- Johnson, V., *I'll Quit Tomorrow*, San Francisco, Harper & Row. Publishers Inc, 1980.
- Kalashian, M. M., "Working with the Wives of Alcholics in Outpatient Clinic Setting", *Marriage & Family*, 21, 1959, pp. 130~133.
- Kellermann, J. H., *A Guide for the Family of the Alcoholics*, N. C. Charlotte ed., Charlotte Council on Alcoholism, 1974.
- King, I. M., *A Conceptual Frame of Reference for Nursing*, N.R., Vol.17, 1968, pp. 27~31.
- King, I. M., *Toward a Theory for Nursing*, N.Y., John Wiley and Sons Inc., 1971, p. 72.
- Kirk, J. & Miller, M., *Reliability, Validity and Qualitative Research*, Beverly Hills, Ca., Sage Publications, 1986.
- Kogan, K. L. & Jackson, "Role Perceptions in Wives of Alcoholics and Non-alcoholics", *Quarterly Journal of Studies on Alcohol*, 24, 1963, pp. 627~639.
- Leininger, M. M., *Qualitative Research in Nursing*, Orlando, Grune & Stratton Inc, 1985.
- Moos R. H. & Moos, B. S. "The Process of Recovery From Alcoholism :III Comparing Functioning in Families of Alcoholics and Matched Control Families", *Journal of Studies on Alcohol*, 45, 1983.
- Orosz, S. B., "Assertiveness in Recovery", *Social Work with Groups*, 5(1), 1982.
- Oxford, J. & Guthrie, S., *Coping Behavior used by Wives of Alcoholics: a Preliminary Investigation(Abst) Int Congr Alc Alcm Proc 28th.*, 97, 1968.

- Pattison, E. M. & Kaufman, Z., *Encyclopedic Handbook of Alcoholism*, New York, Gardner Press, 24, 1983.
- Peplau, H. E., *Interpersonal Relations in Nursing*, N. Y.: G. P. Putnam's Sons, 1952.
- Price, G. M., "A Study of the Wives of Alcoholics". *Quartley Journal of Studies on Alcohol*, 5, 1945, pp. 620-627.
- Rae, J. B. & Forbes A. R., "Clinical and Psychometric Characters of the Wives of Alcholics", *British Journal of Psychiatry*, 112, 1966, pp. 197~200.
- Riehl, J. P. & Roy, C., *Conceptual Model for Nursing Prattice*, A.C.C., 1978.
- Rogers, M. E., *An Introduction to the Theoretical Basis of Nursing*, Philadelphia: F. A., Davis Company, 1970.
- Sandelowski, M., "The Problem of Rigor in Qualitative Research", *Advances in Nursing Science*, 8, 1986, pp. 27-37.
- Shelly, J. A., *Dilemma : A Nurse's Guide for Nursing in Dilemma*, Downer Grove, Illinois, IVP, 1980, pp. 96~98.
- Stallwood, J. & Stoll, R., *Spiritual Dimensions of Nursing Practice*, Beland, I. N. & Passos, J., Editors- 3rd Ed., *Clinical Nursing: Pathophysiological and psychosocial Approachs*, USA, McMillan Publishing Co., Inc., 1975.
- Steinglass, P., "Family in Alcoholism, in Kissin Benjamin and Begleiter Henri", *Treatment and Rehabilitation of the Chronic Alcoholic*, New York-London, Prenum Press, 1977.
- Steinglass, P., "The Impact of Alcoholism on the Family", *Journal of Studies on Alcohol*, 2, 1981, pp. 288~303.
- Stern, P. N., *Using Grounded Theory Method in Nursing Research*, Grune & Stratton Inc, 1985.

- Stoll, R. I., *Guidelines for Spiritual Assessment*, AJN, Sept., 1979, pp. 1514~1517.
- Strauss, A., & Corbin, J., *Basics of Qualitative Research: Grounded Theory Procedures and Techniques*, Newbury Park, Sage Publication, 1990.
- Stuart, E. M., Deckro, J. P. & Mandle, C. L., "Spiritual in Health and Healing, A Clinical Program", *Holistic Nursing Practice*, 3(3), 1989, pp. 35~46.
- Thomas, E. J. & Yoshioka, M. R., "Spouse Interventive Confrontation in Unilateral Family Therapy for Alcohol Abuse", *Social Casework*, June, 1989.
- Travelbee, J., *Interpersonal Aspects of Nursing*, Philadelphia, F. A. Davis, 1971.
- Troise, F. P., "The Capacity for Intimacy in Wives of Alcoholics", *Doctoral Dissertation*, Adelphi Univerity, School of Social Work, 1991.
- Twelve Steps of Christian Living : Growth in A New Way of Living*, Prince of Peace Publishing, Burnsville, Minnesota, 1987.
- Vaillant, G. E., *The Natural History of Alcoholism*, Cambridge, Harvard University Press, 1983.
- Wegscheider, C. S., *Another Chance: Hope and Health for Alcoholic Family*, Palo alto, 2nd ed., Science and Behavior Book, 1989.
- Wegscheider, C. S., "Choicemaking for Co-Dependents", *Adult Children and Spirituality Seeker*, Health Communication, 1985.
- Weinsberg, J., "Counselling Recovering Alcoholics", *Social Work*, 18(4), 1973.
- Whalen, T., "Wives of Alcoholics : Four Types Observed in a Family Service Agency", *Quartley Journal of Studies on Alcohol* 14, 1963, pp. 632~541.

Williams, J. F., *Personal Hygiene Applied*, 8th. ed., Philadelphia, W. B. Saunders Co., p.2, 1946.

Woititz, J.G., *Adult Children of Alcoholics*, Health Communication Inc, 1983.



■ 강은실 ■

1954년 출생, 부산대학교 간호학과 및 동대학원에서 정신간호학 박사취득, 전국 가독간호사협회 부회장, 고신대학 복음병원 Hospice 위원, 전 인간간연구회 연구위원(전인간호분과), 현재 고신대학교 간호학과(정신간호학, 영적간호학 담당) 교수로 재직중이며, 부산의 제이성안교회 목회자 사모로 섬기고 계십니다.